

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
KATEDRA TĚLESNÉ VÝCHOVY

Bakalářská práce

Výživa dětí v mateřské škole a programy podporující zdraví

Child nutrition in kindergartens and healthsupportive programs

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. et Mgr Zdeňka Engelthalerová

Autor bakalářské práce: Kateřina Chládková

Studijní obor: Učitelství pro MŠ

Forma studia: prezenční

Bakalářská práce dokončena: duben, 2014

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Praze dne 9. 4. 2014

.....
podpis

Poděkování

Chtěla bych poděkovat paní magistře Zdeňce Engelthalerové za trpělivé a zodpovědné vedení mé bakalářské práce. Mé poděkování patří i rodině za podporu během mého studia.

ANOTACE

Obsahem bakalářské práce je teoretický rozbor programu „Zdravá abeceda“, jehož záměrem je založení zdravých životních návyků formou edukace u dítěte v předškolním věku. Na základě teoretických východisek programu je předmětem mého výzkumu zjištění, jakým způsobem je program využíván v praxi, tedy v mateřské škole. Součástí práce je také problematika nadváhy a obezity v dětském věku, která má se způsobem životního stylu jedince určitou souvislost. Dále se v práci věnuji tématu výživy a nutričnímu složení lidské stravy.

KLÍČOVÁ SLOVA

Zdravá Abeceda, výživa, obezita, předškolní věk, výživový vzdělávací program, zdravý životní styl, fyzická aktivita, stravovací návyky, nutriční hodnoty, dítě

ABSTRACT

The content of this thesis is the theoretical analysis of the "Healthy alphabet", whose aim is the establishment of healthy living habits in the form of education for preschool-aged children. Based on the theoretical basis of the program, the object of my research is to determine how the program is used in practice, i.e. in kindergartens. The thesis also includes the issue of overweight and obesity in children, which is particularly linked to the lifestyle of the individual. In addition, I will concentrate on the subject of nutrition and nutritional composition of the human diet.

KEY WORDS

Healthy Alphabet, Nutrition, obesity, pre-school age, nutritional education program, healthy lifestyle, physical activity, eating habits, nutritional value, child

Obsah

Úvod.....	8
I. TEORETICKÁ ČÁST	9
1. VÝŽIVA	9
1.1 Pohled na výživu v současnosti.....	9
1.2 Racionální výživa.....	10
1.3 Charakteristika dětské výživy	10
2. STRAVOVACÍ NÁVYKY PŘEDŠKOLNÍCH DĚTÍ.....	12
2.1. Stravovací návyky v rodině	13
2.2 Snídaně, jako základ jídelníčku	14
3. FYZICKÁ AKTIVITA	14
3.1 Pravidelná pohybová aktivita.....	14
3.2 Doporučení k provádění pohybové aktivity.....	15
4. OBEZITA	16
4.1 Prevalence obezity dospělých i dětí v České republice	17
4.2 Historie antropologických výzkumů.....	17
4.3 Příčiny vzniku dětské obezity	18
4.4 Obezita a vliv médií.....	19
4.5 Prevence obezity u dětí	20
4.6 Projekt „Cepík“	21
5. ROZBOR PROGRAMU „ZDRAVÁ ABECEDA“.....	21
5.1 Cíl programu ZA.....	23
5.2 Charakteristika programu ZA	23
5.3 Specifika programu ZA.....	23
5.4 Základní domény	24
5.4.1 Zdravý pohyb	25

5.4.2 Zdravá výživa.....	27
5.4.3 Vnitřní pohoda	29
5.4.4 Zdravé prostředí	31
II. Praktická část.....	34
6. Cíle a úkoly práce	35
7. Problémové body (hypotézy práce)	35
8. Charakteristika souboru	36
9. METODIKA PRÁCE	38
9.1 Organizační stránka práce.....	38
9.2 Použité výzkumné metody	38
9.3 Způsob vyhodnocení	41
9.4 Statistické zpracování dat	42
10. VÝSLEDKOVÁ ČÁST	43
10.1 Strukturovaný rozhovor	43
10.2 Dotazník.....	48
11. DISKUZE	51
12. ZÁVĚR	54
Soupis bibliografických citací.....	56
Elektronické zdroje	57
Přílohy a grafy.....	58
Seznam přílohové části	58

Úvod

Já osobně se o téma zdravé výživy, jako součást zdravého životního stylu zajímám už delší dobu. V současnosti je toto téma také spojováno s prevencí nadváhy a obezity, která se netýká jen dospělých, ale také dětí. Můj zájem se proto obrátil na dítě v období předškolního věku. V období dětství je jedinec zcela závislý na svém okolí a připravený osvojit si základní návyky, které ho ovlivní na celý jeho život. Jsem přesvědčena, že stavu nadváhy a obezity je nutné čelit především způsobem kvalitní a včasné prevence. Proto se ve své teoretické části zabývám dvěma hlavními činiteli, které jsou základními kameny prevence nadváhy a obezity u dětí – výživa a pohyb. Soustředím se na cestu ke zdravému životnímu stylu, v podobě upevňování správných životních návyků již v předškolním věku dítěte. V tomto věkovém období obvykle tráví čas v mateřské škole, která ho bezesporu ovlivňuje. Aby mohlo docházet k cílenému a systematickému vzdělávání, nabízí se dnešní mateřské škole jedna z možností, a tím jsou „výživové vzdělávací programy“. Jsou to programy, které formou edukace směřují k úspěšnému zakotvení zdravých životních návyků.

Jedním z nich je program „Zdravá abeceda“. Ve své práci se věnuji jeho teoretickému rozboru, a zjišťuji na jaké úrovni program spolupracuje s mateřskou školou, jako institucí. Ověřuji postoj mateřských škol k možnostem využití, které program nabízí a do výzkumu jsem zapojila také rodinu. Praktická část mé práce pak zkoumá tento program v rámci jednotlivých mateřských škol.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. VÝŽIVA

Výživa, jako jedna ze základních potřeb člověka patří mezi hlavní ukazatele kvality životního stylu každého z nás. Perlín(1992) upozorňuje, že výživa má funkci nejen fyziologickou, ale i společenskou a psychologickou. Zanedbáním jedné z nich může mít za následek poruchy lidského zdraví, někdy může vést až k ohrožení života. „*Výživa je hybným činitelem všech metabolických procesů organismu a při jejím nedostatku, ale i nadbytku může dojít k poruše těchto procesů, k postižení růstu, vývoje zdravotního stavu dítěte i dospělého člověka.*“ (Nevoral a kol., 2003, s.125)

1.1 Pohled na výživu v současnosti

V posledních dvaceti letech se doporučuje snížení celkového energetického příjmu. Podle Gregory (2004) se samotné složení stravy v České republice výrazně změnilo, a to směrem k lepšímu. Máme k dispozici daleko větší výběr kvalitních druhů zeleniny a ovoce, jejichž spotřeba se zvyšuje, naproti tomu klesá spotřeba masa, zejména hovězího a živočišných tuků. S ohledem na správnou výživu je potřeba zvýšit příjem ryb, mléčných výrobků a z jídelníčku vyloučit tak oblíbené technologicky upravené potraviny, smažené pokrmy a tím eliminovat rychlé stravování. Správná výživa je tedy taková, která je dostatečně pestrá, má optimální poměr živin pro rostoucí organismus, zdroje vápníku a železa, přísun vlákniny a vitaminů. Důležitější než energetická hodnota stravy je podíl jednotlivých složek a její pestrost. Neměli bychom vynechat ve výživě žádnou důležitou složku, protože všechny mají nezastupitelný význam. Ne každý pokrm bohatý na energii je vhodný.

Nevoral (2003) se zabývá charakteristikou současného stravování. V současné době se doporučuje snížení spotřeby tučného mléka, masa či masných výrobků. Naopak se v rámci zdravé stravy preferuje zvýšení spotřeby zakysaných mléčných výrobků s nízkým obsahem tuku, nízkotučných mléčných výrobků a nízkotučných druhů masa. Podle druhu tuků se v současnosti upřednostňuje spotřeba tuků rostlinných, polyenových mastných kyselin obsažených obzvláště v rostlinných olejích a rybách. Všeobecně je kladen důraz na snížení spotřeby cukru, kuchyňské soli a alkoholu. Celkově bylo doporučeno zvýšit spotřebu

vitaminu C a vlákniny. V praktickém hledisku to znamená zvýšení spotřeby ovoce a zeleniny, celozrnných a cereálních výrobků včetně luštěnin a sóji.

1.2 Racionální výživa

„Výraz „Racionální strava“ je odvozen od slova „ratio“, což znamená „rozum“. V podstatě se jedná o takové složení jídelníčku, které přispívá ke zdravotně vyváženému stavu jedince (Jelínek, 2010)

Racionální výživa je řazena k faktorům ovlivňujícím psychosomatický stav jedince včetně jeho psychické a fyzické odolnosti. Adekvátní výživa je základem pro získání energie pro adaptaci na zátěž či pro život vůbec. Psychickou i fyzickou odolnost může ovlivňovat kvalita, množství, dávkování i načasování jídla. Je důležité regulovat příjem potravy tak, aby všechny složky, které jsou v potravě obsaženy, byly přijímány ve správném poměru. Účinnost regulace příjmu potravy je závislá na vnějších a vnitřních činitelích.(Paulík, 2010). Marinov (2011) se věnuje skladbě racionálního jídelníčku pro předškolní věk, který má obsahovat celkem šest základních skupin potravin. Tyto skupiny by měly být zastoupeny v určitém poměru:

1. Maso, ryby, drůbež – 1-2 porce,
2. Mléko, vejce: 2-3 porce,
3. Ovoce: 1-2 porce,
4. Zelenina: 3 porce, obilniny
5. Přílohy: 3 – 6 porcí
6. Tuky: 1 porce, z toho 2/3 kvalitní rostlinné tuky a 1/3 živočišné

1.3 Charakteristika dětské výživy

Protože má dítě v předškolním věku malou kapacitu žaludku, je důležité, aby konzumovalo jídlo po malých porcích, pravidelně, 5x denně. Svačina se tedy v tomto období staví na pozici „hlavního“ jídla, které by mělo dítě dostávat v malých porcích. (Nevoral, 2003)

Podle Berkové (2002) má jídelníček dětí obsahovat potraviny ze všech pěti skupin s důrazem na kvalitní bílkoviny a esenciální mastné kyseliny, aby byl zaručen

správný růst a funkce organismu. Do jídelního lístku větších dětí můžeme zařadit běžná a oblíbená jídla. Děti se mají naučit dobře potravu kousat. Jídla by měla být jednodušší, lehce stravitelná. Zodpovědnost v dostatečné a kvalitní nabídce jídla, určeném dětem, přebírají dospělí. Dítě se v nabídce orientuje smyslovými vjemy. Podvědomě cítí, že je jim prospěšná syrová zelenina a ovoce, mléčné výrobky jako jogurty a sýry. Dáváme přednost libovému masu, drůbeži a rybám.

Nevoral (2003) se věnuje doporučenému množství živin pro děti. Co se týká bílkovin, rodiče dětí by měli mít přehled o přijatém denním množství u dítěte. U dospělých i dětí, se doporučená denní dávka počítá na kilogramy. Konkrétně by dospělý jedinec na základě doporučených denních dávek měl přijmout 0, 8g bílkovin na kilogram tělesné váhy. U dítěte je tato hodnota o něco vyšší, tedy 1,5 gramu bílkovin/kg tělesné váhy. Mezi další důležitou složkou, nepostradatelnou pro správnou funkci organismu je vláknina. Ve stravě by měl být obsažen dostatek rozpustné i nerozpustné vlákniny, která vhodným způsobem snižuje energetický obsah stravy. Ovlivňuje absorpci živin, přispívá k objemu stolice, usnadňuje a urychluje pohyb střev. Celkový příjem vlákniny se počítá podle vzorce „věk v letech plus pět“. Tříleté dítě tak dostává 8 gramů denně, dospělý člověk ve dvaceti letech potom 25g/den.

Mléčné výrobky patří mezi důležité složky dětského jídelníčku. Nevoral (2003) se zabývá jejich zastoupením v dětské stravě. Pro děti od dvou do čtyř let se doporučuje 4 – 5 porcí mléčných výrobků denně. Pro děti od čtyř let potom 3 – 4 porce. V případě odmítání mléka dítětem, je vhodné zařadit více mléčných výrobků, tedy jogurtů či sýrů, které obsahují vápník, pro zdravý růst a vývoj kostí a zubů. V současné době se diskutuje o vhodnosti tučných mléčných výrobků pro děti. Jestliže je dítě zdravé, netrpí nadváhou či obezitou a má dostatek každodenního pohybu, je preferování nízkotučných mléčných výrobků zbytečné. Dětský organismus, především v předškolním věku naopak potřebuje dostatečné množství tuků pro získávání vydané energie. Je dokázáno, že mateřské mléko má vyšší obsah cholesterolu než mléko kravské. Z toho je patrné, že děti v raném věku potřebují cholesterol ke správnému tělesnému vývoji a jeho funkcím. V prvních dvou letech života nemá být omezováno množství přijatého tuku v potravě.

2. STRAVOVACÍ NÁVYKY PŘEDŠKOLNÍCH DĚTÍ

Předškolní věk můžeme charakterizovat jako poslední stadium raného dětství. V předškolním věku se návyky formují nejefektivněji. Jakýkoliv návyk se vytváří v průběhu několika měsíců či let a podílí se na něm několik faktorů, které spolu souvisí.

Na základě průzkumu stravovacích zvyklostí dětí ve věku 0-3 roky bylo zjištěno, že 59% dětí z nejstarší uvedené skupiny dětí (starší než 19 měsíců) překračovalo doporučenou energetickou hodnotu jídelníčku. Toto zjištění může mimo jiné souviset s konzumací sladkostí, jednoduchých cukrů a slazených nápojů. Nadbytek příjmu sladkého, potažmo energie, může mít vliv na vznik nadváhy ale i obezity v pozdějším věku a proces vštěpování správných stravovacích návyků může být mnohem složitější. (Poradenské centrum Výživa dětí, 2011)

Při seznamování s novými druhy jídel pracují smyslové receptory, které se uplatňují v rozeznávání jednotlivých chutí, pachů a barev pokrmů. Nevoral (2003) se zmiňuje o teplotě a vůni pokrmu jako další možný důvod vedoucí k odmítnutí pokrmu, především u malých dětí. Dále uvádí emocionální prostředí, jako důležitou složku v utváření stravovacích návyků u dětí. Co se týká prostoru, kde dítě konzumuje, měla by být zvolena přiměřená velikost stolu a židličky tak, aby deska stolu nepřesahovala úroveň hrudníku. Děti jedí rády v kolektivu svých vrstevníků. Nádobí má být nerozbitné a dostatečně těžké, z materiálů zabraňujícím rozlévání. Krátká lžice či vidlička umožňuje snadnější úchop. Pomocí vlastní manipulace s přiborem také dochází k rozvoji jemné motoriky ruky a koordinací mezi rukou a okem.

Nevoral nedoporučuje přijímání jakéhokoliv pokrmu nebo pití bezprostředně před jídlem (asi ½ hodiny). Malá porce pokrmu před jídlem může ovlivnit jeho chuť. Naopak je velmi vhodné s dětmi provádět fyzickou aktivitu či trávit čas před jídlem na čerstvém vzduchu. Žaludek je tak na příjem jídla připravený a organismus přijme potravu s větší chutí. Pokud je dítě unavené, zpravidla přistupuje k jídlu negativně a pokrmy odmítá. Aktivním pohybem tomuto jevu můžeme předcházet.

2.1.Stravovací návyky v rodině

Rodina je zásadní prvek, jejíž zvyklosti a přístup k životnímu stylu dítě přebírá již od narození. Rodiče jsou Ti, kteří se podílejí na vzniku správných stravovacích návyků. Rodina by se měla snažit dítě pozitivně ovlivňovat a zároveň být vzorem správného stravování, které postupem času dítě přijme a přirozenou cestou si správné návyky osvojí. Při utváření postoje k jídlu hraje roli také důležitost rodinného prostředí, životní styl a sociální zázemí, ve kterém dítě vyrůstá až do období dospělosti. Dítě si návyky osvojuje postupně, a nepřemýšlí o jejich podstatě či důvodu jejich vzniku. Největší vliv má rodina na dítě v předškolním věku. Dítě je otevřené novým informacím, rádo samo zkoumá a objevuje, a proto je formování a vštěpování návyků v tomto věkovém období nejefektivnější. Všechny činnosti, při kterých se dítě dostane do kontaktu s potravou, ovlivňují jeho vnímání. S potravinami se seznamuje především při pomoci v kuchyni nebo společnými nákupy s rodiči. *„Rodiče by si měli uvědomit, že nezáleží jen na tom, co jíme a kolik toho sníme, ale na jakých podmínkách, jaký poměr máme k jídlu a jak učíme své děti, aby k jídlu přistupovaly a chovaly se při něm, v jakých podmínkách je učíme jíst a k dodržování jakého časového rozvrhu je vedeme.“* (Gregora,2004, s. 13)

K nutričním návykům můžeme zařadit způsoby stolování v rodině. Členové rodiny by měli dbát na pravidelnost stravování, ať už snídaně či večeře. Dítě by mělo mít svou židli a stoleček nebo vlastní místo u stolu, svůj prostor, který si s jídlem a stolováním spojuje. Jídlo, jako součást společného stolování, by mělo být okamžikem odpočinku ve spojení s denním zpestřením pro všechny členy rodiny, včetně dětí. Chvilé, kterou celá rodina stráví u stolu, by měla být chápána jako rituál, při kterém se konverzuje nad aktuálními tématy. Rodinný oběd či večeře je prostředkem pro upevňování správných stravovacích návyků, a také je podněcována socializace v rodině.

V dospělém věku si může člověk sám zvolit, jak se bude k vlastnímu způsobu stravování stavět či jakou alternativní stravu si z dnešní pestré nabídky vybere, bude se jí řídit a ovlivní tak svůj fyzický i psychický stav. Avšak u dětí je nutné se soustředit na kvalitu a pestrost stravy, jako ukazatel zdravého a kvalitního budoucího života. Dítě v předškolním věku není kompetentní k tomu, aby si zvolilo konkrétní potravinu, kterou jeho tělo pro správný vývoj potřebuje. V tomto ohledu je zcela závislé na dospělých v jeho okolí, kteří jsou zodpovědní nejen za celkový zdravotní stav dítěte, ale také za budování určitých návyků, spojených s výživou.

2.2 Snídaně, jako základ jídelníčku

Snídani jako nejdůležitější část denního jídelníčku by v žádném případě neměli vynechávat dospělí, natož pak děti. Pravidelná snídaně se správným poměrem živin „nastartuje“ metabolismus do celého dne. Pokud se na první jídlo dne neklade dostatečný důraz, či dojde k jejímu úplnému vynechání, nastane časový posun jídla, kdy má jedinec tendenci „dohnat“ absenci stravy v druhé polovině dne. V obvyklém případě tedy večer, před usnutím. Lidský organismus tak nestihne pokrmy s vysokou dávkou energie ve večerních hodinách spálit, a tím dochází k ukládání tukových zásob v těle. Z toho plyne, že vytvoření každodenního návyku sníst již v raném věku je základem zdravého životního stylu a tím pádem má souvislost s prevencí nadváhy a obezity člověka. „*Dětská snídaně musí splňovat nároky na skladbu, ale i správnou senzorickou kvalitu – chuť, barvu a vůni, tedy atraktivitu pro dítě, a má být jednoduchá v přípravě jak pro rodiče, tak pro samotné děti. V dnešní uspěchané době je především důležité překonat fyziologické ranní nechutenství a zafixovat u dětí potřebu sníst i do dospělosti.*“ (Marinov, 2011, str. 89)

3. FYZICKÁ AKTIVITA

Fyzická aktivita je nedílnou součástí zdravého životního stylu. Pro dítě v předškolním věku je pohyb základní potřebou. Pohyb není důležitý pouze pro správný vývoj jedince ohledně fyziologického hlediska, ale také pro vytváření osobnosti, jako celku. Pohybem se dítě vyjadřuje, přijímá a vnímá svět kolem sebe, orientuje se a poznává prostor, ve kterém se pohybuje. Dítě si vzhledem k jeho úrovni kognitivních schopností nedokáže samo zvolit svůj životní styl a přístup k němu. Umí přijímat a vnímat postoje ze svého okolí, tedy dospělých. Jak uvádí Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání; na konci předškolního období by dítě mělo: „*mít povědomí o významu aktivního pohybu a zdravé výživy*“ (Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, 2006, s.17). Z tohoto očekávaného výstupu usuzuji, že by měl být kladen důraz na kvalitu předaných informací ze strany pedagoga i rodiny. Správným a dostatečným způsobem směřování k aktivnímu životu se u dítěte vytváří vyšší předpoklad pro budoucí kladný vztah k pohybu.

3.1 Pravidelná pohybová aktivita

Jakákoliv pohybová činnost je pro dítě předškolního věku zcela přirozená a dítě ji přednostně vyžaduje. V tomto věkovém období závisí míra spontánní nebo řízené aktivity na

vnějším prostředí dítěte, tedy hlavně rodičích a pedagozích. Podmínkou pro úspěšné zařazení pohybové aktivity do denní činnosti je především její pravidelnost. U dětí je z hlediska prevence nadváhy a obezity nejvíce vhodná dynamická, aerobní zátěž (běhy, hry). Pokud bude dítě vystavováno určitému režimu pravidelných pohybových aktivit, je zároveň vybaveno vysokými předpoklady pro utváření zdravého životního stylu. Pokud bude směřování k pohybové aktivitě cílené, je pravděpodobné snížení výskytu nadváhy i obezity u dětí. Je však důležité začít s preventivními opatřeními včas, konkrétně tedy v předškolním věku dítěte. Cíl pedagogického i rodinného působení by měl směřovat k vypěstování pozitivního vztahu ke sportu či aktivnímu životnímu stylu, který bude mít v budoucnu velmi příznivé důsledky na celkové zdraví jedince. Z výsledků výzkumu, provedeného v roce 2010, kdy byla zjišťována úroveň růstu a motorické výkonnosti mimo jiné vyplývá: „... na základě zjištěných tendencí v růstu a motorické výkonnosti současné generace předškolních dětí je zřejmá potřeba podporovat pozitivní intervenci v pohybových aktivitách již od předškolního věku, kdy se vytvářejí předpoklady pro aktivní způsob života a pozdější úroveň pohybové aktivity, která závisí na stupni vývoje motorických schopností a na adaptaci na vhodnou fyzickou zátěž.“ (Dvořáková, 2010, s.19)

3.2 Doporučení k provádění pohybové aktivity

„Vzájemná propojenost pohybové aktivity a celkového zdraví jedince doprovází člověka po celou dobu ontogenetického i fylogenetického vývoje, který dokazuje, že lidské tělo je velmi dobře uzpůsobeno fyzické aktivitě, vzhledem k uspokojování základních lidských potřeb, které byly naplňovány prostřednictvím pestré škály pohybů.“ (Bouchard, Blair, & Haskell, 2007; Hardman & Stensel, 2009 in Sigmundová, Sigmund, Šnoblová, 2010)

Jako východisko pro konkrétní doporučení ohledně intenzity pohybu v předškolním věku níže uvádím studii, jejíž cílem bylo navrhnout školsky orientovaná doporučení k realizaci pohybové aktivity (dále jen „PA“) pro podporu pohybově aktivního a zdravého životního stylu českých dětí. Návrhy doporučení k realizaci PA pro podporu pohybově aktivního a zdravého životního stylu byly odvozovány z dat dlouhodobého (týdenního) a krátkodobého (vyučovací, tréninkové nebo cvičební jednotky) průzkumu. Proběhlo monitorování PA českých předškolních dětí a dětí mladšího školního věku ($n = 805$) a 11letých a starších adolescentů ($n = 4519$) z let 2000–2010. Do analýzy byly zahrnuty výsledky zdravých, pohybově ani psychicky nelimitovaných dětí. Na základě výsledků

studie z monitorování terénní PA byly pro děti předškolního věku určeny následující charakteristiky:

- Předškoláci by měli každodenně provádět alespoň 60 minut organizované pohybové aktivity alespoň střední intenzity.
- Předškoláci by měli být každodenně zapojeni alespoň 60 minut do neorganizované pohybové aktivity alespoň střední intenzity.
- Předškoláci by v převažujícím počtu dnů v týdnu měli dosáhnout 13 000 kroků

Další doporučení:

- U předškoláků by měly být rozvíjeny všestranné pohybové dovednosti (běh, hod, kop, odraz, skok, aj.) jako základ pro řešení složitějších pohybových úkolů.
- Předškoláci by měli mít k dispozici bezpečné vnitřní a venkovní prostředí a pomůcky pro provádění různorodých pohybových aktivit.
- Rodiče, učitelé a další osoby zodpovědné za výchovu předškoláků by při uvědomění důležitosti pohybové aktivity měli dětem usnadňovat všestranný pohybový rozvoj.
- Předškoláci by neměli nepřetržitě sedět nebo ležet více než 60 minut (vyjma spánku).

Z výsledků průzkumu mimo jiné vyplývá, že české děti v předškolním věku, které jsou zdravé a pohybové neznevýhodněné, jsou nejaktivnější částí populace. V běžném výukovém režimu mateřských škol v průměru vykonají více než 13000 kroků za den. V rámci výzkumu běžný výukový režim mateřských škol přitom představoval každodenní pěší procházku (50 – 70 minut) a pohybovou výuku ve třídě (20 minut). V případě vhodných podmínek mateřské školy a přiměřeného počasí byla další PA realizována při hraní na vlastním hřišti. (Sigmund, Sigmundová, Šnoblová, 2010)

4. OBEZITA

Odborná literatura zabývající se touto problematikou se shoduje v definici obezity jako ukládání nadměrného množství tukových zásob v těle. V případě překročení určité hranice v množství uložených tukových zásob je poškozováno zdraví jedince. Ukládání

nadbytku energie v podobě tuků se podílí na vzniku obezity jako nejčastějšího metabolického onemocnění současnosti.

4.1 Prevalence obezity dospělých i dětí v České republice

Současná prevalence nadváhy a obezity souvisí z části s genetickými dispozicemi, ale především se způsoby životního stylu člověka. Mezi faktory, které nesprávný životní styl ovlivňují, můžeme řadit nadměrnou konzumaci potravin s nevhodným složením či snížení energetického výdeje v důsledku sedavého způsobu života.

Na základě výzkumů z posledních let je patrné, že co se týká obezity a nadváhy obyvatelstva, se situace v České republice zhoršuje. Podle údajů, které v roce 2011 zveřejnil Státní zdravotní ústav, byl zjišťován stav podílu osob s nadváhou a obezitou. U tohoto výzkumu jsem se zaměřila na rozdíl v prvním (1993) a posledním (2008) roce měření u jedinců starších 15-ti let. Měření proběhlo na základě údajů získaných odpovědí na tělesnou výšku a hmotnost respondenta. Z výsledků výzkumného šetření je patrný nárůst osob trpících obezitou (hodnota BMI více jak 30) u mužů o 6,9 %, u žen o 5,2 % (Puklová, 2011). V České republice je 20% obézních a 50% s nadváhou. Obézních dětí a dospívajících je 5 – 10%. Zarážejícím a reálným faktem je, že se za posledních 25 let výskyt nadváhy a obezity u dětí a mladistvých dvojnásobně zvýšil. U praktického dětského lékaře v České republice je průměrně evidováno až 70 dětí s nadváhou či obezitou. (Kalvachová, 2011). Obezita se v současné době vyskytuje u stále mladších jedinců. Podle Pařízkové (2007) toto tvrzení platí nejen pro země industriálně vyspělé, ale také pro země tzv. třetího světa, kde se v některých sociálních vrstvách stále mění sociální a ekonomické podmínky.

4.2 Historie antropologických výzkumů

Pařízková (2007) uvádí, že Česká republika má první doložená antropologická data pocházející již z roku 1895. V českých zemích Rakouska – Uherska provedl první rozsáhlý výzkum prof. Matiegka, který antropometricky vyšetřil téměř 100 000 školních dětí ve věku 6 – 14 let. Výsledky tohoto měření ve vztahu k současnému stavu dětí lze odkazovat na dlouhodobý sekulární trend. Jedná se o pozitivní trend, kde dochází ke zvyšování hodnot měřených znaků. V závislosti na mnoha faktorech z vnějšího prostředí dochází k urychlování vývojových fází a tento trend se odráží na postupném zvyšování hodnoty tělesné výšky a hmotnosti u dětí. Na základě jeho naměřených hodnot BMI u dětí v té době lze posoudit, že děti dosahovaly nižších hodnot výšky a hmotnosti, byly štíhlejší a výskyt

obezity byl velmi nízký. V poválečném období byl proveden první celostátní antropologický výzkum, který si kladl za cíl vytvořit referenční údaje základních tělesných rozměrů pro dětskou populaci. Zatím poslední výzkum (v pořadí šestý), byl proveden v roce 2001. Aktuálnější data neexistují, z důvodu nedostatku finančních dotací na 7. CAV ze strany Ministerstva zdravotnictví.

Podle mezinárodního srovnání Ústavem zdravotnických informací a statistiky z roku 2005, je Česká republika v horší polovině ze zkoumaných zemí v počtu 13-ti letých dětí s obezitou a nadváhou. Výzkum byl prováděn v zemích Evropské unie a doplněn byl údaji z USA, kde nadváhou či obezitou trpí 35% chlapců ve věku 13- ti let. Co se týká prevalence nadváhy a obezity, jsou rizikovější chlapci, a to ve všech uvedených zemích. (Pařízková, 2007)

4.3 Příčiny vzniku dětské obezity

Ačkoliv je toto téma v současné době ožehavé, odborníci se shodují na příčinách vycházejících z civilizovaného života. Dnešní společnost je obklopena prostředky, umožňující zjednodušení života, ve smyslu pohodlí a komfortu. Generace, která se narodila do doby, kdy je automobil, jako dopravní prostředek v každé rodině samozřejmostí, nebere v potaz fakt, že by bylo možné bez přepravy dopravními prostředky vůbec existovat. Napadají mě nesčetné výhody v možnostech využití všech druhů dopravních prostředků, které do našeho života neodmyslitelně patří. Výhodou to však přestává být ve chvíli, kdy se automobil stává v rodině jediným prostředkem, umožňujícím přepravu z místa A do místa B, přestože nejsou tato místa od sebe natolik vzdálena.

Napadají mě další prostředky, které zpohodlnují život, avšak tím eliminují každodenní možnost pohybu. Nejen dospělí, ale i děti, denně využívají tyto prostředky. Výtahy, eskalátory, jezdící plochy využívané k pohybu v rozlehlých nákupních centrech, a podobně. Jestliže styl dnešního života nenabízí dětem dostatek bezprostředního pohybu, který je především v předškolním věku klíčový, považuji dospělé okolí dítěte za hlavní prvek, který by měl nabízet aktivity, kompenzující pohodlný životní styl.

Goldemund (2003) se zmiňuje o překrmování plodu, které může zapříčinit vznik obezity již v prenatálním období. Překrmování způsobí jeho vyšší hmotnost a stává se impulzem pro metabolické změny vedoucí k vyšší pravděpodobnosti vzniku obezity v budoucím životě. Podle Pařízkové (2007), genetické předpoklady zvyšují pravděpodobnost

vzniku obezity, avšak nemohou vysvětlit veškeré její příčiny. Uvádí zvýšenou pozornost vlivům zevního prostředí. Jsou jimi příjem a výdej energie a jejich vzájemný poměr, což je dáno výživou a pohybovým režimem. Pro co nejvyšší efektivitu upřednostňuje uplatňování zmíněných faktorů již od raného věku dítěte.

Fořt (2004) rozděluje příčiny na ovlivnitelné, neovlivnitelné a také na příčiny nesouvisející se zdravotním stavem jedince. Mezi ovlivnitelné zdravotní příčiny vzniku obezity řadí mimořádně snížený klidový výdej energie, kterou přisuzuje nedostatečnému množství jódu v těle. Ten má vliv na správnou funkci štítné žlázy, která pokud nepracuje správně, dochází ke snížení výdeje klidové energie. Její nadbytek, ve spojení s přijímanou stravou, se ukládá v těle v podobě tukových zásob. Mezi příčiny patří i podávání psychofarmak či hormonální antikoncepce, která však s obezitou v dětském věku nesouvisí. Neovlivnitelné příčiny vzniku obezity jsou podle Fořta (2004) genetické dispozice, kdy je vyšší výskyt obezity u dětí, jejichž rodiče jsou obézní nebo trpí výraznou nadváhou. Jestliže trpí obezitou jeden z rodičů, potom je otázkou, po jakém z rodičů dítě zdědilo nepříznivé vlastnosti – pomalý metabolismus. Riziko vývoje obezity dětí z takových rodin je sice zvýšené ale nijak mimořádně pravděpodobné. Dále konstatuje nezpochybnitelný fakt, že nedostatek pohybu a sedavý způsob života přispívá ke zvýšenému počtu dětí s nadváhou nebo obezitou.

4.4 Obezita a vliv médií

Média a reklama mají bez pochyby nezanedbatelný vliv na dnešní společnost. Působení reklamy ovlivňuje mysl dítěte již od útlého věku. Výrobci potravinových produktů mnohdy zakládají na nevzdělanosti rodičů ohledně zdravé výživy. Lákají na různé „zdravé svačinky“, u kterých upřednostní zdraví prospěšnou složku (mléko, cereálie) ale zároveň jistým způsobem potlačí celé složení produktu – cukry, tuky. Těmto výrobkům, s vysokým kalorickým obsahem, by se měly vyvarovat děti s nadváhou, které mají ke vzniku obezity větší sklony. Z toho vyplývá, že reklamy takových typů matou zákazníka, tedy dobře smýšlejícího rodiče, jehož úmysl je poskytnout dítěti „zdravou svačinku“.

Podle Fořta (2004) je prevence obezity součástí byznysu. Konkrétně u výrobců krátkodobých komerčních diet nebo „dietní poradce“ přes internet či na inzerát. Na problém obezity rozšířený i v dětské populaci dnes naleznete mnoho článků v časopisech. Tyto články místo odborníků pro výživu často píší sami redaktoři, ovšem bez jakékoliv

konzultace. Často uvádí „efektivní rady“ pod záštitou známé osobnosti, pro kterou je fotografie s komentářem pod ní, pouze reklamou a vytvářením své „image“. Výsledkem může být zmatek a deziluze pro rodiče dětí, kteří se rozhodnou pro určitou nápravu špatně zavedených návyků spojených se stravou. Jediným a efektním řešením, jak předejít nebo eliminovat nárůst počtu dětí s nadváhou a obezitou, je trvalá změna životního stylu. Ta v případě dětí závisí na rodičích a jejich přístupu k vlastnímu zdraví.

4.5 Prevence obezity u dětí

Způsoby prevence obezity a nadváhy dětí by měly být v zájmu společnosti. „...je nutné zapojit celou společnost ve smyslu spolupráce všech zúčastněných stran nejen na celostátní, regionální a místní úrovni, ale i na globální úrovni, včetně potravinářských firem, které by měly dodržovat etický kodex v reklamě mířené na děti, uvádět přehledně informace pro spotřebitele, podporovat edukativní a preventivní programy v rámci strategie společenské odpovědnosti a upravovat receptury ke snižování množství surovin podporujících vznik obezity. V současnosti se právě prevence vzniku běžné obezity jeví jako jediná účelná „léčba“ obezity.“ (Marinov, Pastucha a kol., 2012, str.59)

Problém nadváhy a obezity u dětí se sice téměř netýká dětí v předškolním věku. Studie dokazují, že se děti v České republice s problémem nadváhy a obezity potýkají spíše v mladším a starším školním věku. Avšak s ohledem na včasnou prevenci jejího vzniku je na místě, aby se společnost soustředila již na předškolní věk. Zařazování preventivních opatření do obsahů předškolního vzdělávání je podmínkou pro úspěšné zakotvení zdravého životního stylu. Nejlépe toho lze dosáhnout v době, kdy je dítě v citlivém věku, je tvárné a snadno ovlivnitelné. Snaha by měla vycházet ze všech stran, které na dítě v tomto věku působí v největší míře, a to je rodina a škola. Většina dětí tráví převážnou část dne právě v mateřské škole, která by se měla zapojit do utváření správných životních návyků u každého z nich. Je důležité, aby docházelo k systematickému, ale přesto přirozenému vzdělávání a vedení ke správným životním návykům a tím pádem k prevenci nadváhy a obezity u dětí. Proto vznikají takzvané výživové vzdělávací programy, které doplňují, podporují a inspirují obsahy školních vzdělávacích programů mateřských škol.

4.6 Projekt „Cepík“

Tento projekt je cíleně zaměřen na výchovu ke zdravému životnímu stylu u dětí v předškolním věku. Věnuje se nejen dětem, ale i jejich dospělému okolí – rodičům, opatrovníkům, rodinným příslušníkům, pedagogickým i nepedagogickým pracovníkům v mateřských školách i školních jídelnách. Celý projekt realizuje Centrum podpory zdraví, o. s. z Ústí nad Labem pod vedením výživové poradkyně Ing. Lenky Plzákové. Koncepce projektu vznikla na základě vstupní analýzy, která byla ve školním roce 2012/2013 odzkoušena celkem v 10 mateřských školách. Analýza probíhala formou dotazování rodičů předškoláků a pracovníků v mateřských školách (pedagogičtí pracovníci, vedoucí jídelen). Vzhledem k úspěchu se projekt rozšířil i na další předškolní zařízení – aktuálně Ústecký a částečně Středočeský kraj. V současném školním roce 2013/2014 se projekt zabývá tématy zdravé výživy, pitného režimu a pohybové aktivity. Zdrojem této kapitoly je internetová stránka www.cepik.cz

5. ROZBOR PROGRAMU „ZDRAVÁ ABECEDA“

Při rozboru programu jsem vycházela z internetových zdrojů www.zdravaabeceda.cz

Východiska:

1. Škola podporující zdraví (dále jen „ŠPZ“)

Kurikulum ŠPZ se věnuje cílům, evaluačním nástrojům a popisuje zásady podpory zdraví v mateřské škole v rámci holistického pojetí zdraví. Zatímco program „Zdravá Abeceda“ (dále jen „ZA“) vytváří soubory postupů, postavených na konkrétním obsahu Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání. Cíle ZA se plně shodují s cíly ŠPZ, nenaplnují je v celé jejich šíři ale jejich naplnění podporují. ZA určitým způsobem podporuje každou z dvanácti zásad, které jsou stanovené kurikulem ŠPZ. Tyto zásady program doplňuje konkrétními postupy a je základem v tvorbě výukových plánů či tematických celků.

Autoři ZA vnímají důležitost pozice učitele. Ten má nelehký úkol – vytvářet zdravý životní styl ve světě, který se neustále mění a podpora zdraví v něm nebývá v popředí zájmu. Musí si sám ujasnit přístup životnímu stylu a musí být také vzorem nejen pro děti,

ale i rodiče. Toto doplňuje ZA tím, že motivuje učitelky mateřských škol k péči o vlastní zdraví. Činí tak diskuzí nad tématy v této oblasti, či sdílením tipů při péči o sebe sama.

Výukové plány jsou koncipovány pro věkově smíšené třídy, což koresponduje s druhou zásadou kurikula ŠPZ. Ve smyslu rytmického řádu dne program vytváří podmínky výukových i tematických celků. Celky se odehrávají v cyklu dnů, týdnů a měsíců, ve kterých je zastoupena pohybová aktivita a výchova ke zdravé výživě. Události, na kterých jsou tematické celky vybudovány se odehrávají v rozmanitém a podnětném prostředí (farma, ZOO, sportovní hřiště, okolí MŠ apod.) a jsou strukturovány tak, aby v nich byl dostatek spontánní pohybové aktivity.

Níže popisují, jakým způsobem ZA doplňuje cíle ŠPZ.

Cíle kurikula ŠPZ:

- a) Tvorba podmínek pro tělesnou, duševní a společenskou pohodu dítěte po dobu jeho pobytu v mateřské škole (podpora současného zdraví);
- b) Výchova předškolního dítěte směřující ke zdravému životnímu stylu, jenž je charakterizován návyky a dovednostmi zdravého životního stylu, a odolností vůči stresům a zdraví škodícím vlivům, které mohou vést ke zneužití a závislostem (podpora budoucího zdraví).

Cíle ZA:

- a) Ke zdravému životnímu stylu dětí předškolního věku pomocí reflexe událostí v MŠ (orientace ve vztazích mezi faktory ovlivňujícími zdravý životní styl)
- b) Podpora kompetencí učitelů (znalosti zásad zdravého životního stylu, implementace a tvorba tematických celků podle osvědčeného vzoru)

2. Výzkumný projekt „Růst a motorická výkonnost předškolních dětí“

Program také vychází z výzkumu „Růst a motorická výkonnost předškolních dětí“ jako výchozího hlediska k tvorbě metodických pokynů a doporučení v rámci programu ZA. Výzkum byl proveden v roce 2010, kdy byla zjišťována úroveň růstu a motorické výkonnosti předškolních dětí v současnosti. Sebraná data byla porovnána s výsledky podobného výzkumu z roku 1977. Tento výzkum používá program jako východisko pro

oblast „Zdravý pohyb“(viz. kap. 5.4.1). „*Nevhodné podmínky a nedostatečná podpora dospělých vedou k tomu, že právě v tomto optimálním věku není vytvořen návyk k pravidelné pohybové aktivitě pro celý život. Přitom potřebná pohybová aktivita je stále více považována za podstatný preventivní faktor proti vzniku obezity a doprovázejících nemocí.*“ (Dvořáková, 2010, s.18)

5.1 Cíl programu ZA

Hlavním záměrem programu ZA je utváření podmínek pro vznik a udržení návyků zdravého životního stylu u dětí předškolního věku. Vytvářet u dětí dovednosti správně se rozhodovat v reálných situacích a přirozeném prostředí. Na takovém prostředí by se měla podílet mateřská škola, jako instituce zajišťující podmínky pro osvojení hodnot a postojů dítěte, ve vztahu k budoucímu zachování lidského zdraví. Cílem ZA je také sjednocení názorů na podstatu zdravého životního stylu a přiblížení se jednotným cílům, dosažitelným v předškolním věku.

5.2 Charakteristika programu ZA

ZA dnes patří k nejznámějším výživovým vzdělávacím programům pro mateřské školy. Komplexní metodika programu aktivizuje děti, učitele a rodiče k rozhodování se pro zdraví v běžných situacích, v mateřské škole i mimo ni. Vychází z Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání. Také z principů Školy podporující zdraví, s prvky programu „Začít spolu“ a Montessori pedagogiky. Program vznikl ve spolupráci s odborníky na zdravou výživu, pohybovou aktivitu a psychohygienu. „*Během dvou let prošlo programem přes 2000 učitelů z více než 400 mateřských škol (dosah je přibližně 20 000 – 30 000 dětí) a toto tempo bude zachováno i v následujících letech. Program odpovídá platným vzdělávacím předpisům a trendům v moderní pedagogice. Na webové stránce projektu mohou čerpat dobré rady nejen učitelé z mateřských škol ale i rodiče a rodičovské komunity*“ (Marinov, Pastucha a kol., 2012, s. 60). V současné době program pracuje na systematickém vzdělávání institucí ovlivňujících dítě v předškolním a mladším školním věku. Program je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky. Je podporovaný společností Danone a realizuje jej občanské sdružení AISIS.

5.3 Specifika programu ZA

Filozofie programu zakládá na třech základních faktorech, které souvisí se zdravým životním stylem a vzájemně se prolínají. Jsou to pohyb, výživa a psychohygienu. Pro

úspěšné utváření zdravých životních návyků není možné jednu z nich vynechat. Každý z faktorů má určené cíle v podobě výstupních kompetencí, přičemž vychází z Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání. Autoři programu staví na detailním scénáři celého týdne s rozpracováním každodenních konkrétních činností, stanovením jejich cílů, metod, organizací a výukových pomůcek. Výběr témat je postaven na každodenních prožitcích, které dětem umožňují rozhodovat se sami za sebe. V tomto ohledu program zařazuje do plánování principy zážitkové pedagogiky, na kterých je založen obsah vytvořených tematických celků. Životní styl je sledován ve čtyřech doménách, vztahujících se k pohybu, výživě, psychické pohodě a okolnímu prostředí. Smyslem programu je, že každý nese odpovědnost za své činy. Dalším specifickým je zapojení rodičů v rámci systematického vzdělávání. Tím dochází k ovlivňování dítěte nejen ze strany školy, ale také rodiny. Ta hraje klíčovou roli v základech formování životního stylu.

5.4 Základní domény

Program se zaměřuje na tři pilíře, související s podporou zdravého životního stylu dětí. Konkrétně se zabývá problematikou dané oblasti a prostřednictvím metodických pomůcek radí rodičům a pedagogům, co u dětí preferovat, či naopak. Každou doménu doplňuje příslušná metodika a tematické celky (plakáty s výživovou a pohybovou pyramidou, s pyramidou zdravého prostředí a vnitřní pohody). Metodické listy a tematické bloky jsou určené nejen dětem a rodičům ale i pedagogům, kteří z nich mohou čerpat a získávat potřebné informace, související s tématem zdravého životního stylu. V mé práci rozebírám jednotlivé domény, které jsou podstatou teorie ZA. Domény jsou celkem tři, a to Pohyb, Výživa a Psychohygienu. Jednotlivé domény se vzájemně prolínají. V rámci těchto tří domén ZA vytvořila následující čtyři oblasti:

- Zdravý pohyb
- Zdravá výživa
- Vnitřní pohoda
- Zdravé prostředí

Doména psychohygieny zahrnuje dvě oblasti, a to „Vnitřní pohoda“ a „Zdravé prostředí“. Líbí se mi zahrnutí veškerých okolností, které mají nepochybně vliv na upevnění zdravých životních návyků a tím pádem splňují preventivní opatření spojené s dětskou

nadváhou a obezitou. V následujících podkapitolách se věnuji rozboru výše uvedených oblastí. Obsahem každé z nich jsou standardy, rozděleny podle cílové skupiny (dítě, škola, třída, rodina). Každá oblast zahrnuje všechny cílové skupiny, pro které jsou uvedeny vždy čtyři standardy. Dítě by mělo být směřováno cestou, kterou se ZA snaží pomocí těchto pravidel, vymezit.

5.4.1 Zdravý pohyb

Teorie programu zastává názor, že spontánní i řízený pohyb by měl být pro dítě v předškolním věku každodenní náplní. Pokud bude na tento fakt dohlíženo v rodině, mateřské škole, či v rámci mimoškolních pohybových aktivit, má dítě dostatečné předpoklady pro utvoření správných životních návyků.

5.4.1.1 Zdravý pohyb a dítě

V této oblasti jsou rozpracovány na sebe navazující očekávané výstupy. Na konci předškolního období by dítě podle ZA mělo splňovat následující:

1. Pracuje tělo mé – Rozumí tomu, proč má vykovávat pohybové aktivity s různým stupněm náročnosti
2. Umím se hýbat i odpočívat – Vědomě vyhledává vhodné (různě náročné) a pestré pohybové aktivity
3. Sám ostatní rozhýbám – podílí se na rozhodování o skladbě pohybových aktivit v mateřské škole a s rodinou
4. Vidím, že sílím – s podporou dospělého dlouhodobě sleduje vývoj své tělesné zdatnosti

5.4.1.2 Zdravý pohyb a mateřská škola

Aby mohlo dítě dozrát k vytyčeným cílům, musí mateřská škola dítě plně podporovat a vytvářet takové podmínky, které odpovídají jeho potřebám, spojeným s pohybovou složkou. Mateřské škole, jako instituci, stanovuje ZA následující doporučení:

Škola

1. Na hřišti jako doma – Školní hřiště je k dispozici během i po vyučování, je zajištěn prostor pro pohybovou aktivitu uvnitř i venku.

2. Velký kus ze 4000 kroků – Škola vědomě podporuje běžný pohyb dětí při výuce i mimo vzdělávací aktivity
3. Pobíhání povoleno – Pracovníci školy nelimitují spontánní pohyb dětí
4. Nestojíme opodál – Pracovníci školy aktivně podporují pohyb všech dětí

Třída

Zde se program soustředí na zařazování každodenního pohybu dětí, v podobě standardů pro učitele:

1. Každý den ven – zajišťujeme každodenní pobyt dětí mimo zdi budovy školky
2. Hýbejte se, děti moje – Pobízíme děti k intenzivnímu pohybu min. 2x v týdnu
3. Vidím, že sílíš – Sledujeme vývoj tělesné zdatnosti jednotlivých dětí
4. Spadnout není hanba – Je podporován pohyb všech dětí a s dočasným neúspěchem se počítá

5.4.1.3 Zdravý pohyb a rodina

Rodina je činitelem nejvíce působícím na dítě a to především v předškolním věku.

Teoretikové programu zasahují do rodiny prostřednictvím níže uvedených doporučení:

1. Hřiště je všude – Pohyb je možný v každém prostředí, na hřišti, v přírodě i při úklidu doma.
2. Hýbeme se spolu – S dětmi si sami dobře zacvičíme, je to vlastně i naše zábava. Nebojíme se toho, že se dítě zadýchá, zapotí – prospívá mu to.
3. Hlídáme si, kdy se jak hýbeme – Vyvažujeme pohybový režim dítěte v různých institucích. Vybíráme pestré aktivity, jednostranná zátěž přetěžuje.
4. Každá noha 2000 kroků – Míříme k denní dávce 4000 kroků, minimum je 2000 kroků.

5.4.2 Zdravá výživa

Výživu program chápe z fyziologického hlediska jako zdroj energie, živin a dalších složek. Sociální hledisko zahrnuje stravování, jako společenskou událost a hledisko psychické - ovlivnění psychiky výživou. Pro předškolní věk autoři upřednostňují zásady racionální výživy (viz kap.1.2). Tento komponent v teorii ZA, zakládá na výživě, jako na základní potřebě. Podotýká fakt, že člověk bezohledně přistupuje k vyvážené stravě, odkazuje se pouze na genetické dispozice, které mu byly dány a nevnímá pestrou a pravidelnou stravu jako možnou změnu k lepšímu zdravotnímu stavu. Program vymezuje rodinu, blízké okolí a školu jako nejdůležitější komponenty, které mají vliv na chování dítěte. V působnosti projektu je škola a její činnost, která by měla přesahovat i mimo školní prostředí a ovlivňovat tak celou rodinu dítěte. Zásady správné výživy podle ZA:

- Pestrost, vyváženost stravy
- Pravidelnost
- Dostatek ovoce a zeleniny
- Pitný režim
- Příjem stravy v rovnováze s pohybem

Součástí oblasti je potravinová pyramida v grafické formě udávající frekvenci konzumace jednotlivých potravinových skupin (charakterizovanou počtem definovaných porcí). Je zobrazená tvarem trojúhelníku, kde četnost spotřeby klesá od základny, přes ovoce a zeleninu, mléčné výrobky a maso až po výrobky, jejichž spotřebu je doporučeno snížit (volné tuky, některé druhy olejů, sladidla, sůl). Podle tvůrců ZA by děti na konci předškolního období měly být uvědomělé a to konkrétně v následujících bodech:

- Uvědomění si důležitosti jídla v našem životě
- Znalost základních druhů potravin
- Objevení souvislostí mezi jednotlivými potravinami
- Prevence zubního kazu

5.4.2.1 Zdravá výživa a dítě

Dítě si postupně osvojuje tyto cíle:

1. Víím, co jím – dokáže vysvětlit rozdíl mezi surovinou a potravínou
2. Víím, kolik čeho smím – Pojmenovává složení jídelníčku podle potravinové pyramidy
3. Víím kdy, co a proč mám jíst – V závislosti na jídelníčku ve školce vhodně doplňuje osobní (i rodinný) jídelníček a vybírá potraviny
4. Umím pohostit sebe i ostatní – Podílí se na plánování jídelníčku a přípravě jídla ve školce a/nebo v rodině

5.4.2.2 Zdravá výživa a mateřská škola

Podle mého názoru je složení školního jídelníčku součástí vizitky školy. Mateřská škola by měla být vzorem jídelního režimu a vyvážené stravy, která souvisí se zdravým vývojem dítěte. Protože je institucí, kde dítě tráví většinu času, měla by být zajištěna vyváženost a pestrost jeho stravování.

Škola

1. Přejeme si dobrou chuť – komunikace o jídle je součástí školní kultury
2. Voda je tu doma – Ve škole není podporována konzumace sycených nápojů
3. Jídelníček po malíček – Je zveřejněn školní jídelníček, aby mohl být doplňován v rodinách
4. Snídáme, proto myslíme – Snídaně je základ školního výkonu. Škola se ptá rodičů, zda dítě přichází nasnídané

Třída

V následujících bodech se ZA soustředí na průběh dopolední svačiny v mateřské škole. Děti by si měly vědomě určit velikost porce.

1. Pitná voda je tu doma – Základem pitného režimu jsou neslazené tekutiny
2. Svačina je událost – Jíme společně s dětmi, často se zvládnou obsloužit samy

3. Víím, kolik sním – Děti si vědomě určují velikost porcí
4. Jídlo není pochvala – Za výkon dítě získá jiné ocenění nežli pochutinu, narozeniny si zaslouží připravenou hostinu a ne bonbon

5.4.2.3 Zdravá výživa a rodina

Protože je rodina pro dítě vzorem, zastávám názor, že by se rodiče měli zajímat se o suroviny a potraviny, které dítěti předkládají. Snažit se obohacovat rodinný jídelníček novými, pro ně neznámými pokrmy a být v tomto směru otevřený stále novým poznatkům. Problémem v současné době je styl konzumního života mnoha rodin, který je součástí životního stylu současnosti. ZA na tuto skutečnost reaguje následujícími standardy:

1. Jídlo plánujeme, připravujeme a jíme společně s dětmi – Děti pomáhají při nákupu i vaření a samostatně si připravují svačiny
2. Den má alespoň tolik jídel, kolik ruka prstů – V denním režimu je 5 jídel, mezi nimi nejíme ani pochutiny
3. Zkoušíme opakovaně nové chuti a potraviny – postupně zvyšujeme pestrost jídelníčku
4. Není nezdravá potravina, je jen nezdravé množství – Nevytváříme kolem jídla hysterii, uváženě se rozhodujeme o objemu a poměru složek jídelníčku s ohledem na nabídku ve školní jídelně

5.4.3 Vnitřní pohoda

Podle autorů ZA je psychohygiena jistý soubor opatření, jehož cílem je chránit duševní zdraví a zvyšovat odolnost člověka. Smyslem takových opatření je dosažení psychické rovnováhy. Psychická pohoda dítěte je úzce propojená s vnitřní jistotou a důvěrou k okolí, které ho obklopuje. V předškolním věku tedy souvisí s děním v mateřské škole. Ve spojení se zdravým prostředím se tato oblast týká otázky školního i třídního klimatu, jako stěžejní podmínky pro ustálení pozitivního naladění a atmosféry. Zde se nechali autoři inspirovat kurikulem Školy podporující zdraví, které charakterizuje pohodu jako: *“... pocit souladu, harmonie, pozitivního naladění a bezpečí. Tento pocit je sice subjektivní, ale odpovídá mu určitý objektivní stav, na němž se podílejí interakce mezi funkcemi organismu a psychiky.”* (Havlíková, et al., 2006, s. 21).

5.4.3.1 Vnitřní pohoda a dítě

Domnívám se, že bez psychické vyrovnanosti a duševní pohody není možné, aby jedinec dosáhl upevnění takových návyků, které jsou pro správnou funkci organismu, nezbytné. Obzvláště u dítěte je psychická rovnováha základem pro jeho správný vývoj. Podle ZA by mělo být dítě směřováno k těmto bodům:

1. Dobře znám, co kdy dělat mám – Orientuje se v programu dne a týdne
2. Umím si říct – Dokáže vyjádřit, jak se cítí, požádat podporu a pomoc, vyjádřit souhlas či nesouhlas
3. Vím, proč mi je dobře a s kým – Vědomě si vybírá kamarády a situace, které prožívá s druhými
4. Umím se rozhodnout – Podílí se na tvorbě pravidel podporujících fyzické zdraví a vnitřní pohodu

5.4.3.2 Vnitřní pohoda a mateřská škola

ZA vytyčuje několik předpokladů nezbytných pro správný chod mateřské školy. Zmiňuje nutnost souhlasu rodičů s programem školy, vzájemné vyjasnění si základních principů školního programu, cílů programu, či forem práce s dětmi. Určitý řád nebo sled po sobě jdoucích činností, které jsou dětem neustálým opakováním známé, nepochybně přispívá k upevnění vnitřní rovnováhy a optimálního duševního zdraví. Jedna z forem upevňování vnitřní rovnováhy je střídání aktivních chvil s možnostmi odpočinku, nastavené vývojovým potřebám dětí.

Škola

1. Pohyb v pohybu, jídlo v klidu – Je jasně vymezen dostatečný čas a upravený prostor pro konzumaci svačiny a oběda
2. Oběd není volba – Děti se stravují ve školní jídelně. Nabídka je maximálně ze dvou jídel, k dispozici je salátový bar
3. Život není tabu – Problematika tělesnosti a životního stylu rodin je součástí komunikace ve škole
4. Mám si kde říct – Prevence nadváhy a obezity je vnímána jako společná věc. Děti i dospělí vědí, komu předat podněty pro pozitivní změny

Třída

V této oblasti je školní třída řazena mezi hlavní činitele ovlivňující dítě jako součást sociální skupiny. Soustředí se na pedagoga, který společně s dětmi vytváří určitá pravidla chování ve třídě a dohlíží na jejich dodržování a respektování.

1. Víím „Co se stane, když...“ – Pravidla jsou srozumitelná dětem, rodičům i učitelům
2. Každý jsme originál – Respektujeme předpoklady jednotlivých dětí
3. Nesrovnáváme se – Oceňujeme individuální pokrok jednotlivých dětí
4. Zodpovědný sám sobě – Je podněcována možnost volby dětí v rámci pravidel

5.4.3.3 Vnitřní pohoda a rodina

Pro uspokojení psychických potřeb dítěte je doporučováno:

1. Nespěcháme na dítě, zraje samo – Dáváme dítěti možnost volby v rámci jeho oblasti odpovědnosti a umírněně srovnáváme jeho vývoj s ostatními.
2. Mluvíme o tom, co se událo, co se děje a co se bude dít – Dodržujeme pravidelný režim dne a týdne (dítě potřebuje jistotu) a společně plánujeme volnočasové aktivity.
3. Pohoda jednoho je pohodou všech – Myslíme i na sebe. Dítě je tak spokojené, jak jsou spokojení jeho rodiče
4. Opatrně riskujeme – Zkoušíme, co dítě zvládne a s kontrolou rozšiřujeme jeho hranice

5.4.4 Zdravé prostředí

Oblast se týká prostředí, které nás obklopuje. Zaměřuje se na způsoby, kterými lze vysvětlit dítěti předškolního věku jak se chovat, aby jeho okolí bylo správně vytvářeno a zachovááno.

5.4.4.1 Zdravé prostředí a dítě

Očekávané výstupy pro dítě, určené ZA jsou:

1. Zraněním a infekcím předcházím – Dodržuje základní hygienické a bezpečnostní návyky

2. Víím, co se kde patří – přizpůsobuje své chování prostředí, ve kterém se nachází
3. Mám rád zdravá a chytrá místa – Vyhledává podnětné prostředí a kontakt s přírodou
4. Víím, co se stane, když... - Je si vědom důsledků svých činů v koloběhu života

5.4.4.2 Zdravé prostředí a mateřská škola

Škola

Na úrovni školy ZA upřednostňuje:

1. Hlíídáme si reklamu – Škola bedlivě zvažuje, které reklamní sdělení a výrobky vpustí do svých prostor
2. Do školy po svých – Škola podporuje pěší dostupnost a využívání kol a koloběžek
3. Zahrada je učitelka – Děti mají možnost sledovat ve školním areálu původ surovin a jejich cestu na talíř
4. Bezpečí, ne omezení – Bezpečnostní a hygienické předpisy nebrání dětem v psychomotorickém rozvoji, zážitcích a získávání samostatnosti v životních situacích.

Třída

Pedagogové by se podle ZA měli řídit:

1. Učííme se z věcí, ne o věcech – Praktické činnosti se odehrávají v reálném prostředí
2. Víím, co smím – Zásady bezpečnosti jsou zdůvodněné a všem srozumitelné
3. Třídíme odpad očima – Postupujeme dle pravidla "ReReRe" („omezuj spotřebu,znovu použij,recykluj“))
4. Od vidlí po vidličku – Pátrání po původu potravin a jejich zpracování je součástí výuky

5.4.4.3 Zdravé prostředí a rodina

Pravidla ZA určená rodičům:

1. Reklama umí klamat – Vymezujeme se vůči konzumnímu životnímu stylu a jsme kritičtí vůči reklamním sdělením

2. Není špatné počasí, je jen špatné oblečení – Nemluvíme o světě doma, vyrazíme za ním a vedeme děti k samostatnosti v rozmanitém prostředí. Dítě se učí z prostředí okolo něj více než ze slov
3. Jsme opatrní, ale nebojíme se – Učíme děti bezpečnému chování, ale nestrašíme je.
4. Necháme si poradit – Spolupracujeme s pediatrem, učiteli i dalšími odborníky a kriticky vyhodnocujeme „poradenství“ z pískoviště, internetu či od příbuzenstva

II. Praktická část

6. Cíle a úkoly práce

Cílem mé výzkumné části práce je zjistit, do jaké míry spolupracující mateřská škola a rodina naplňují standardy, dané programem „Zdravá abeceda“.

Úkoly práce:

Zjistit vytvořené podmínky pro naplnění standardů na úrovni mateřské školy a třídy.

Ověřit, zda se rodiče ve spolupracujících mateřských školách zapojují do struktury programu.

7. Problémové body (hypotézy práce)

H1: Předpokládám, že mateřská škola, která s programem spolupracuje, naplňuje dané standardy ve všech oblastech, na úrovni školy i třídy

H2: Předpokládám, že rodiče dětí z mateřské školy spolupracující s programem Zdravá Abeceda budou naplňovat dané standardy alespoň v jedné oblasti

H3: Předpokládám, že mateřská škola, která s programem nespolečně pracuje, nebude splňovat standardy na úrovni školy i třídy

8. Charakteristika souboru

V následující kapitole je charakterizován výzkumný soubor, na kterém je postavena praktická část práce. Do výzkumu jsem vybrala celkem čtyři mateřské školy. Tři z nich v současné době využívají program ZA. Pro svůj výzkum jsem záměrně volila mateřské školy tak, aby každou skupinu (I., II., III.) zastupovala jedna mateřská škola. Ve výsledkové části pracuji s výzkumnými vzorky podle vlastní kategorizace (A, B, C, D).

ZA dělí mateřské školy podle míry jeho využití na:

- I.)** Zasažené školky, které vyslaly na vzdělávací kurz svého pedagoga a/nebo aktivně využívají metodických materiálů, inspiroují se východisky a čerpají z tematických celků
- II.)** Zapojené školky jsou takové, které kromě výše uvedeného, systematicky využívají tematické celky ve školním vzdělávacím plánu;
- III.)** Metodická centra, která se podílejí nejen na realizaci, ale také na přípravě a sestavení tematických celků a poskytují metodickou podporu v regionu

1. MATEŘSKÁ ŠKOLA „A“(I)

Tato MŠ spolupracuje s programem ZA od roku 2011. Částečně využívá metodických materiálů a tematické celky jsou součástí školního vzdělávacího programu. Mateřská škola je zasaženou školou. Využila nabídky vzdělávacího kurzu pro pedagogy, z nichž byli všichni seznámeni s obsahem a teorií programu ZA. Žádný z pedagogů neabsolvoval kurz lektora – nejsou tedy kompetentní k lektorování tohoto kurzu. Nedošlo k úpravě vnitřních ani venkovních prostorů podle myšlenek ZA. Program se stal inspirací pro změnu jídelníčku – větší množství produktů zdravé výživy a méně polotovarů. Program prezentují na svých webových stránkách, kde ho doporučují ostatním institucím, či rodičům.

2. MATEŘSKÁ ŠKOLA „B“(II.)

Tato mateřská škola využívá teorii programu od školního roku 2010/2011. Do školního vzdělávacího plánu (dále jen „ŠVP“) zařazuje výchovu ke zdravému životnímu stylu, skrze tematické celky ZA. Prožitkovou pedagogikou tyto celky propojuje do průběhu celého školního roku. V nedávné době paní ředitelka spolupráci s programem aktualizovala. Byla zde proškolená nadpoloviční většina pedagogických pracovníků, z nichž nikdo není

kompetentní k lektorování, tedy šíření projektu do ostatních mateřských škol. Podle úrovně spolupráce je školou „zapojenou“.

3. MATEŘSKÁ ŠKOLA „C“(III.)

Tato mateřská škola začala s programem spolupracovat v listopadu, roku 2011. Školka využívá hlavních myšlenek programu. Došlo zde k zakotvení určitých postupů, týkajících se podpory zdravého životního stylu. Mateřská škola s programem spolupracovala na úrovni metodického centra. Byla zde proškolená nadpoloviční většina pedagogických pracovníků, z nichž jeden z pedagogů získal certifikát lektora vzdělávacího programu. MŠ se podílela na tvorbě a vzniku tematických celků a na propagaci metodických materiálů. Na základě mého pozorování jsem měla možnost se přesvědčit, že byly upraveny vnitřní prostory školky podle myšlenek programu. Z jedné místnosti byla přestavěna plně vybavená kuchyně určená dětem, která respektuje vývojové zvláštnosti dětí a slouží k vlastní obsluze a přípravě jídel během dne (svačina).

4. MATEŘSKÁ ŠKOLA „D“

Tato škola s programem nespolupracuje. Ve vztahu k mému výzkumu slouží jako vzorek, se kterým porovnávám mateřské školy, využívající myšlenky programu ZA. Pro lepší orientaci v získaných datech jsem školku nazvala jako „nezasažená“ mateřská škola.

9. METODIKA PRÁCE

9.1 Organizační stránka práce

Pro získání podrobnějších informací o „Zdravé abecedě“ jsem se setkala s jedním z autorů programu ZA. Mým záměrem bylo zjistit, jakým způsobem program v současnosti funguje a jaká je úroveň spolupráce s mateřskou školou, jako institucí.

Mateřské školy, které v současné době s programem kooperují jsem vyhledala pomocí webových stránek. Každou z mateřských škol, které mají uvedenou spolupráci s tímto programem na svých internetových stránkách, jsem kontaktovala e-mailem nebo telefonickou cestou. Zkontaktované mateřské školy jsem následně navštívila a provedla výzkum v podobě standardizovaného rozhovoru, pokaždé s paní ředitelkou a paní učitelkou. Ve všech navštívených mateřských školách jsem rozdala anonymní dotazníky, určené rodičům. Pro sestavení rozhovoru i dotazníku, jsem vycházela z vytvořených standardů programem ZA (viz. kap. č.5.4). Konkrétně jsem se zaměřila na normy určené škole (ředitelka MŠ), třídě (učitelka MŠ) a rodičům. Dále jsem namátkou vybrala mateřskou školu, která myšlenky „Zdravé abecedy“ nevyužívá. V tomto případě budu při sběru dat postupovat stejným způsobem. Sebraná data z dotazníků i rozhovorů jsem vyhodnotila podle vlastního bodového systému a převedla do tabulek. Také jsem výsledky porovnávala v grafech.

9.2 Použité výzkumné metody

Ve své práci provádím výzkum, založený na řízeném rozhovoru s ředitelkami a učitelkami mateřských škol.. Rozhovor jsem vedla s paní ředitelkou (řízený rozhovor na úrovni ŠKOLY) a paní učitelkou (na úrovni TŘÍDY) a to vždy v totožné mateřské škole. Pro zpracování a realizaci výzkumu vycházím z norem, určeným pro konkrétní skupinu (škola, třída, rodina)ve vzdělávacím procesu, které jsou dané programem ZA. Další metodu jsem zvolila dotazník, určený rodičům dětí z výzkumných mateřských škol.

Strukturovaný rozhovor

„Základem strukturovaného rozhovoru jsou předem naformulované otázky, jež mají pevně danou strukturu, pořadí či sekvenci. Cílem takového dotazování je vytvoření jednoduchého, neutrálního stimulu, aby se získala pravdivá odpověď od informanta. Přičemž se zde předpokládá, že identické stimuly pro všechny respondenty umožní dobře porovnat odpovědi mezi jednotlivými respondenty, což následně zjednoduší analýzu dat.“ (el. zdroj č. 8)

Rozhovor budu vést vždy s ředitelkou a učitelkou navštívené mateřské školy. Otázky vytvořím na základě jednotlivých standardů. Jsou koncipovány tak, aby po jejich výsledném vyhodnocení jasně vyplynulo, na jaké úrovni mateřská škola naplňuje standardy, obsažené v konkrétní oblasti. Otázky v rozhovoru (viz. příloha č.1) směřuji na úroveň školy (ředitelka mateřské školy) a třídy (viz. příloha č.2) (učitelka), v rámci čtyř oblastí:

- Zdravý pohyb
- Zdravá výživa
- Vnitřní pohoda
- Zdravé prostředí

Celkem respondentů: **8**

Cílová skupina: **ředitelka mateřské školy, učitelka ve třídě mateřské školy**

Počet dotázaných na úrovni školy (ředitelka): **4**

Počet dotázaných na úrovni třídy (učitelka): **4**

Počet otázek ve standardizovaném rozhovoru na úrovni školy (ředitelka): **16**

Počet otázek ve standardizovaném rozhovoru na úrovni třídy (učitelka): **16**

Dotazník

„Dotazník lze definovat jako souhrn předem vybraných otázek sloužících pro shromáždění primárních dat. Lze jím s vysokou efektivitou vzhledem k potřebnému času a

úsilí tazatele i dotazovaného a za relativně nízkých nákladů získat velké množství dat, která lze kvantifikovat. “(el.zdroj, č.6)

Touto metodou výzkumu mířím na rodiče dětí ze všech zkoumaných vzorků. Podobu dotazníku upravím tak, aby otázky vycházely z daných standardů a zároveň na ně mohli zodpovědět rodiče z nezasažené mateřské školy programem ZA.

Vzhledem k velkému množství zkoumaných jevů z každé ze čtyř oblastí, předpokládám malou atraktivnost samotného dotazníku, zároveň tedy jeho nízkou návratnost. Z toho důvodu vytvořím průřez jednotlivými oblastmi tak, abych v dotazníku využila alespoň dvě otázky, vztahující se ke každé doméně. V dotazníku používám uzavřené typy otázek pro následné jasnější a srozumitelnější vyhodnocení dat. Otázky v dotazníku (viz. příloha č.3) směřuji na úroveň rodiny (rodiče dětí), v rámci těchto čtyřech výzkumných oblastí:

- Zdravý pohyb
- Zdravá výživa
- Vnitřní pohoda
- Zdravé prostředí

Cílová skupina: **rodiče**

Celkem rozdaných dotazníků: **120**

Celkem navracených dotazníků: **51**

Počet navracených dotazníků MŠ „A“: **13**

Počet navracených dotazníků MŠ „B“: **16**

Počet navracených dotazníků MŠ „C“: **10**

Počet navracených dotazníků MŠ „D“: **12**

9.3 Způsob vyhodnocení

V následující kapitole rozepisuji způsob vyhodnocení dat. Získaná data rozdělují do oblastí (Zdravý pohyb, Zdravá výživa, Vnitřní pohoda, Zdravé prostředí). Zvlášť vyhodnocuji data získaná metodou standardizovaného rozhovoru (škola, třída) a rodina (dotazník).

Strukturovaný rozhovor

V obou výzkumných metodách jsem použila uzavřený typ otázek. Při vyhodnocování jsem zvolila bodový systém. Body z každé oblasti jsem sečetla a výsledek vložila do tabulky, které rozdělují podle oblastí. Na úrovni školy i třídy postupuji stejným způsobem. Pro lepší orientaci zpracovávám výsledky z tabulek do grafů. Za splněnou oblast považuji takovou, ve které ŠKOLA/TRÍDA splňuje všechny standardy. Data jsem vyhodnocovala následujícím způsobem:

Odpověď respondenta „ANO“ – **1 bod**

Odpověď respondenta „NE“ – **0 bodů**

1 bod = 1 splněný standard

Otázky jsou tvořené tak, aby odpověď „NE“ měla pokaždé záporný výsledek.

Maximální/minimální možný počet bodů pro každou oblast na úrovni ŠKOLY: **4/0**

Maximální/minimální možný počet bodů pro každou oblast na úrovni TŘÍDY: **4/0**

Dotazník

Výsledná data jsem kategorizovala do čtyř oblastí. U každého vzorku jsem vycházela z počtu navrácených dotazníků. Každá oblast má svůj počet otázek, tedy kladných bodů. Když jsem tento počet vynásobila počtem navrácených dotazníků, dostala jsem maximální možný počet kladných bodů. Tento počet je uveden v tabulce jako "max. počet bodů". Poté jsem v každé oblasti sečetla reálný počet kladných odpovědí "získaný počet bodů". Z těchto dvou čísel jsem získala procento, které ukazuje, do jaké míry jsou plněny standardy ze strany rodičů.

Otázky jsou tvořené tak, aby odpověď „NE“ měla pokaždé záporný výsledek.

Odpověď respondenta „ANO“ – **1 bod**

Odpověď respondenta „NE“ – **0 bodů**

9.4 Statistické zpracování dat

Při statistickém zpracování dat z vyplněných dotazníků a řízeného rozhovoru jsem použila základní postupy popisné statistiky a následně jsem se zaměřila na třídění získaných údajů. Naměřené hodnoty a rozsah jejich výskytu jsem přehledně vyjádřila v celých číslech a procentuálně v předem vytvořených tabulkách. Při statistickém zpracování dat jsem uváděla procenta výskytu sledovaného jevu tak, aby mi výsledky posloužily jako možné východisko k analýze pro další výzkumná šetření podobného charakteru. Z hlediska zvýšení informační výpovědi jsem použila třídící tabulku, kde došlo ke členění souboru na dílčí skupiny údajů.

10. VÝSLEDKOVÁ ČÁST

10.1 Strukturovaný rozhovor

Zdravý pohyb

ŠKOLA

1. Možnost využití zahrady či školního hřiště.
2. Podpora běžného pohybu dětí při výuce i mimo vzdělávací aktivity.
3. Povolen pohyb po prostoru mateřské školy i mimo svoji třídu.
4. Podpora pohybu všech dětí.

Bod č. 3 nesplnil vzorek A, C, D.

TŘÍDA

5. Každodenní pobytu venku.
6. Intenzivní pohyb minimálně 2x v týdnu.
7. Sledování vývoje tělesné zdatnosti jednotlivých dětí.
8. Podpora pohybu všech dětí, i přes případný neúspěch.

Bod č. 7 nesplnil vzorek D.

Tabulka č.1

Zdravý pohyb		
školka	počet bodů - škola	počet bodů - třída
A	3	4
B	4	4
C	3	4
D	3	3

V oblasti Zdravý pohyb standardy zcela naplňuje mateřská škola B. Na úrovni TŘÍDY kromě mateřské školy D získaly všechny mateřské školy plný počet bodů.

Zdravá výživa

ŠKOLA

9. Komunikace o jídle je součástí školního vzdělávacího programu.
10. Škola se vyhýbá konzumaci sycených nápojů.
11. Zveřejnění školního jídelníčku.
12. Zjišťování snídaně.

Bod č. 12 nesplnil vzorek A, D.

TŘÍDA

13. Základ pitného režimu jsou neslazené tekutiny.
14. Podpora samoobslužné formy svačiny.
15. Dítě si samo určí velikost porce svačiny.
16. Oslava narozenin formou hostiny.

Všechny standardy byly splněny.

Tabulka č.2

Zdravá výživa		
školka	počet bodů - škola	počet bodů - třída
A	3	4
B	4	4
C	4	4
D	3	4

V oblasti Zdravá výživa získala nejnižší počet bodů mateřská škola D. Mateřská škola B naplnila všechny standardy, stejně jako u oblasti Zdravý pohyb.

Vnitřní pohoda

ŠKOLA

17. Vymezený čas pro konzumaci svačiny a oběda.
18. Oběd ve školní jídelně.
19. Komunikace o životním stylu v rodinách.
20. Téma obezity ve vzdělávacím plánu.

Vzorek A, C nesplnil standard č. 20.

Vzorek D nesplnil č.19, 20 .

TŘÍDA

21. Třídní pravidla srozumitelná dětem, rodičům i učitelům.
22. Respektování předpokladů jednotlivých dětí.
23. Oceňování individuálních pokroků všech dětí.
24. Vedení dětí k samostatnému rozhodování v rámci společenských pravidel.

Všechny vzorky odpověděly kladně.

Tabulka č.3

Vnitřní pohoda		
školka	počet bodů - škola	počet bodů - třída
A	3	4
B	4	4
C	3	4
D	2	4

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že všechny mateřské školy naplnily dané standardy na úrovni TŘÍDY v plné výši. Na úrovni ŠKOLY je patrný rozdíl u mateřské školy D, čili nezasažené.

Zdravé prostředí

ŠKOLA

- 25. Škola se vyhýbá reklamě na pochutiny.
- 26. Podpora pěší dostupnosti a využívání kol a koloběžek.
- 27. Možnost sledovat ve školním areálu suroviny a jejich cestu na talíř.
- 28. Možnost návštěvy kulturní akce alespoň jednou za měsíc.

Vzorek A, D nesplnil bod č. 27.

TŘÍDA

- 29. Využívání reálných pomůcek.
- 30. Děti znají zásady bezpečnosti a jejich důvody.
- 31. Třídění odpadu ve třídě.
- 32. Zkoumání potravin a jejich zpracování.

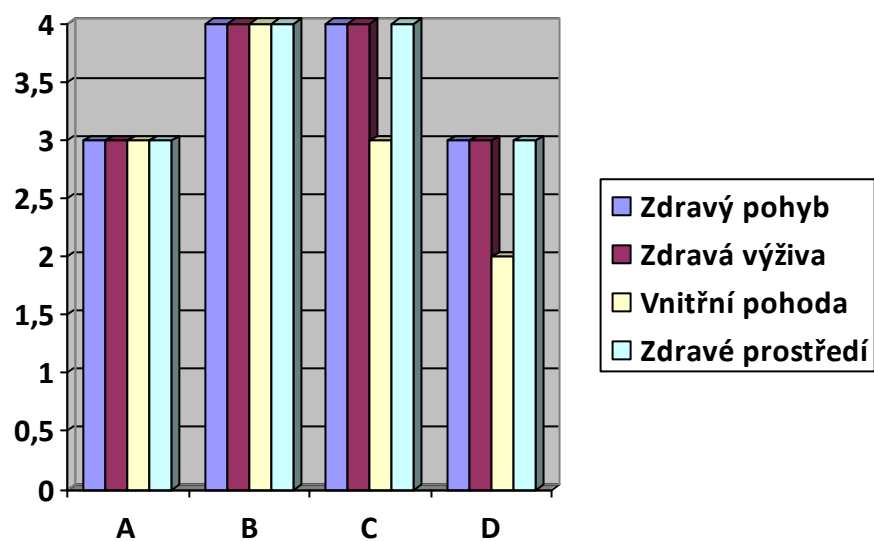
Vzorek D nenaplnil standard č. 31.

Tabulka č.4

Zdravé prostředí		
školka	počet bodů - škola	počet bodů - třída
A	3	4
B	4	4
C	4	4
D	3	3

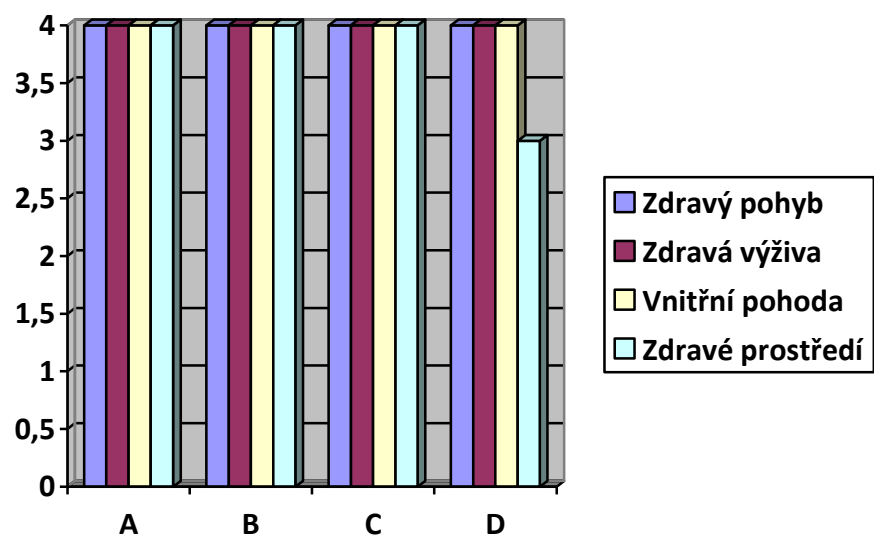
V oblasti Zdravé prostředí se plný počet splněných standardů týká mateřské školy B a C, nebo – li „metodického centra“.Nejméně bodů za splnění standardů získala mateřská škola D, tedy nezasažená.

Graf č. 1



Graf znázorňuje, do jaké míry jednotlivé školky splňují standardy programu ZA na úrovni školy ve čtyřech oblastech.

Graf č. 2



Z grafu je patrné do jaké míry školky splňují standardy na úrovni třídy.

10.2 Dotazník

Tabulka č.5

Zdravý pohyb				
školka	počet navracených	max. počet bodů	získaný počet bodů	celkem
A	13	39	23	59,0%
B	16	48	35	72,9%
C	10	30	23	76,7%
D	12	36	22	61,1%

V oblasti Zdravý pohyb odpovídaly kladně nejčastěji rodiče ze školky C.

Tabulka č.6

Zdravá výživa				
školka	počet navracených	max. počet bodů	získaný počet bodů	celkem
A	13	39	33	84,6%
B	16	48	45	93,8%
C	10	30	28	93,3%
D	12	36	29	80,6%

Pro oblast „Zdravá výživa“ odpovídaly rodiče kladně nejčastěji v mateřské škole „B“ i „C“. Celkově se kladné odpovědi pohybují nad 80%.

Tabulka č.7

Vnitřní pohoda				
školka	počet navracených	max. počet bodů	získaný počet bodů	celkem
A	13	26	16	61,5%
B	16	32	24	75,0%
C	10	20	14	70,0%
D	12	24	15	62,5%

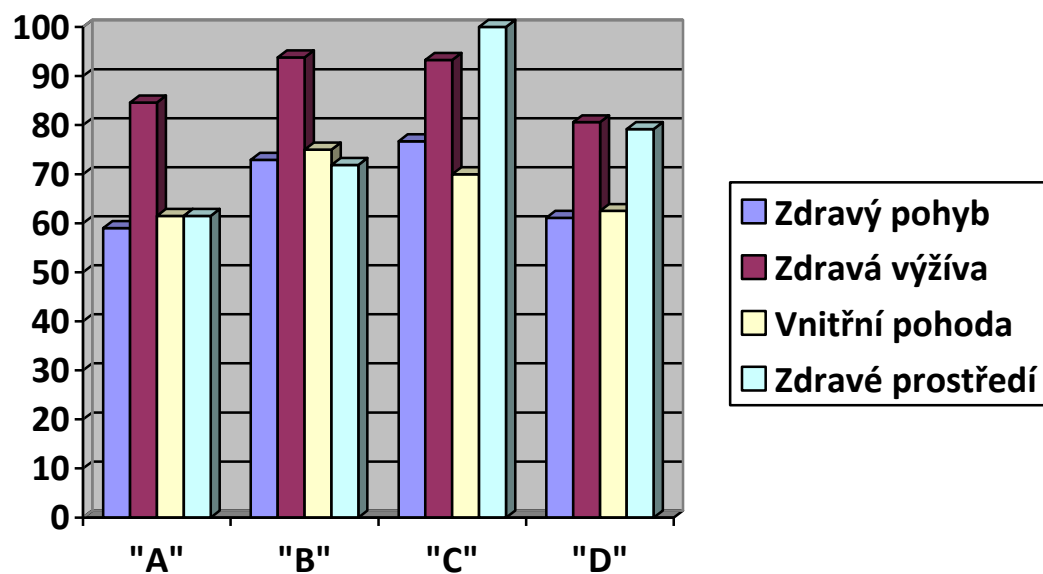
V tabulce č. 7 je uvedeno, že v oblasti „Vnitřní pohoda“ kladně odpovídaly nejčastěji rodiče z mateřské školy „B“.

Tabulka č.8

Zdravé prostředí				
školka	počet navracených	max. počet bodů	získaný počet bodů	celkem
A	13	26	16	61,5%
B	16	32	23	71,9%
C	10	20	20	100,0%
D	12	24	19	79,2%

V tabulce č.8 vyplynulo že v mateřské škole „C“ je oblast „Zdravé prostředí rodiči zcela naplňována.

Graf č. 3



Graf č.3 znázorňuje výsledky odpovědí rodičů ze všech vzorků z výzkumného souboru.. Jednotlivé sloupce zastupují oblasti, do kterých byly odpovědi rozdělené. Na levé straně grafu jsou uvedena procenta.

11. DISKUZE

Výsledky výzkumu prokazují, že všechny školy mají školní hřiště nebo zahradu a mají dostatečný prostor pro ukládání kol či koloběžek. Dále mají děti ve všech těchto školách vyhrazený prostor pro konzumaci oběda i svačiny. Z výše uvedeného vyplývá, že výzkumné vzorky mají vytvořené odpovídající prostorové podmínky pro naplňování standardů ZA. Prostorové podmínky školy však závisí na tom, do jaké míry mohou být některé standardy naplněny. Pokud nemá zajištěn dostatečně velký venkovní prostor, či zcela chybí možnost využít vlastní zahradu, nemůže určité standardy naplnit. Tím mám na mysli například pěstování surovin na zahradě, volný pohyb dětí mimo třídu nebo určený prostor pro kola či koloběžky. Stejně tak, aby mohla škola podporovat pěší dostupnost, závisí především na umístění školy a jejím nejbližším okolí. Což podle mého názoru nemůže ředitelka mateřské školy ovlivnit. Proto si trůfám tvrdit, že nejsou jisté standardy ve svém znění zcela promyšlené. Líbí se mi však zpracování standardů na úrovni třídy. ZA v tomto směru pobízí pedagogy, aby zařazovali témata spojená s jídlem a zdravým životním stylem do svých třídních vzdělávacích plánů. Tím, že se stane toto téma součástí komunikace ve školní třídě již v mateřské škole, dítě si dříve vytvoří představu o zdravém způsobu života. Co se týče standardů pro rodiče, jsou postavené na způsobu rodinného životního stylu a slouží rodičům jako vodítko pro správné upevňování zdravých návyků svých dětí. Domnívám se, že v reálu závisí míra plnění těchto norem především na svědomitosti a ochotě rodičů.

Mateřská škola A nesplňuje ani jednu oblast na úrovni školy. Mezi nenaplněné standardy v oblasti Zdravý pohyb patřilo, že děti v této MŠ nemají povolen libovolný pohyb po prostorách školy, i mimo třídu. Domnívám se, že MŠ standard nenaplnila z důvodu nedostatečných společných prostor(chodba). Dále paní ředitelka uvedla, že škola nezjišťuje, zda dítě přichází nasnídané. Jak již zmiňuji v teoretické části práce (viz.kap. 2.2), snídane je základem jídelníčku. Proto by měla být pravidelně dodržována, a to především u dětí. Jestliže rodina z určitého důvodu není schopná dítěti zajistit každodenní snídani doma, mohla by podle mého názoru nějakým způsobem přispět právě mateřská škola. Standard „Snídáme, proto myslíme“ plnily dvě MŠ, které s programem spolupracují. Protože podobné zjišťování není v mateřských školách běžné, domnívám se, že má program ZA na tuto skutečnost určitý vliv.

Z výzkumných výsledků je patrné, že nejlépe dopadla mateřská škola B, která splňuje standardy ze všech oblastí, na úrovni školy i třídy. Z uvedeného si dovoluji potvrdit, že standardy jsou na obou úrovních v praxi realizovatelné. Na základě tohoto zjištění vyplývá, že tato MŠ má vytvořené odpovídající podmínky pro postupné vytváření kompetencí spojených se zdravým životním stylem.

Ve třídě C jsem vyhodnotila všechny oblasti kladně. V této třídě byly splňovány všechny standardy ZA. Rozhovorem s paní ředitelkou jsem zjistila, že není splňován jeden standard v oblasti „Vnitřní pohoda“, a to konkrétně zařazování tématu obezity do školního vzdělávacího programu. Z výsledku rozhovoru určeného paní učitelce je patrné, že na úrovni třídy dochází u všech vzorků k celkově vyššímu počtu bodů. To znamená, že většina učitelek odpovídala na pokládané otázky kladně. Na základě toho usuzuji, že v rámci třídy jsou ve všech výzkumných souborech lépe vytvořené podmínky pro výchovu ke zdravému životnímu stylu.

V průměru nejvyšší procento kladných odpovědí rodičů, bylo shledáno v oblasti „Zdravá výživa“. Otázky v této oblasti zjišťují, zda se v rodině dbá na pestrost, pravidelnost a vyváženost rodinného jídelníčku. Na základě tohoto výsledku se domnívám, že rodiče jsou se zásadami racionálního způsobu stravování obeznámeni. Tento výsledek vnímám jako velmi pozitivní. Jestli se rodiče zajímají o to, co má dítě v mateřské škole k jídlu, mohou tak doplněním chybějících složek vytvářet vyváženou stravu svého dítěte. Také jsem do dotazníku zařadila otázku, která souvisí s dodržováním snídaně. Pokud dítě snídá denně, a to ve stejném časovém rozmezí, dochází tak nejen k upevňování stravovacích návyků, ale zároveň je podněcován pravidelný stravovací režim dne.

Nejvyšší průměrný procentuální výsledek byl shledán u rodičů ze vzorku B a C. V obou případech byla minimální hodnota kladných odpovědí 70%. Důvod tohoto zjištění shledávám v míře zapojení školek do programu. Nejvyšší počet získaných bodů v oblasti Zdravý pohyb jsem vyhodnotila u rodičů z mateřské školy C. Z vyhodnocených dat soudím, že rodiče dětí z této MŠ mají zájem zapojit pohyb do každodenního režimu dítěte, snaží se vybírat dítěti pestré pohybové aktivity a tím předcházet vzniku jednostranného zatížení. Oblast „Vnitřní pohoda“ je mířena na udržování rodinné pohody prostřednictvím společného stolování. To mimo jiné poukazuje na to, zda se rodiče snaží dítěti vytvořit správné stravovací zvyklosti a dbají na stmelování rodiny při plánování společných aktivit.

Z vyhodnocených dotazníků rodičů ze školy C jsem shledala 100% kladných odpovědí. Na základě toho je možné usoudit, že je dítě vedeno k samostatnosti v rozmanitém, občas nevyhovujícím prostředí. Druhá otázka zjišťovala, zda si rodič ověřuje informace získané z jeho okolí s odbornými publikacemi. Výsledek potvrzuje, že respondenti, tedy rodiče si informace související se zdravým životním stylem, opravdu ověřují.

12. ZÁVĚR

Stanovené hypotézy:

H1: *Předpokládám, že mateřská škola, která s programem spolupracuje, naplňuje dané standardy ve všech oblastech.*

Mateřská škola B naplnila všechny oblasti na úrovni školy i třídy. Na základě toho vyplývá, že stanovená **hypotéza 1 se potvrdila.**

H2: *Předpokládám, že rodiče dětí z mateřské školy spolupracující s programem ZA budou naplňovat dané standardy alespoň v jedné oblasti.*

Rodiče v mateřské škole C získaly nejvyšší počet bodů v oblasti Zdravé prostředí. Na základě vyhodnocení jsem zjistila, že dosahují procentuálně nejlepšího výsledku ze všech zkoumaných školek. Z toho vyplývá, že rodiče v této mateřské škole splňují dané normy v oblasti Zdravé prostředí na 100%. To znamená, že **hypotéza 2 se potvrdila.**

H3: *Předpokládám, že mateřská škola, která s programem nespolupracuje, nesplní žádnou z oblastí, na úrovni školy i třídy.*

Na úrovni třídy u tohoto vzorku došlo k naplnění tří oblastí. **Hypotéza 3 se nepotvrdila.** Vysvětlením může být, že znění některých standardů koresponduje s požadavky na učitelskou profesi a jejich obsah by měl být pro pedagoga samozřejmostí.

Na základě mého výzkumu jsem došla k závěru, že jedna ze tří spolupracujících mateřských škol, zcela naplňuje standardy dané programem. U všech vzorků ze souboru došlo vždy k naplnění alespoň jednoho ze standardů. V porovnání s výsledky školy nezasažené, nedošlo k výrazným odchylkám.

Závěrem bych se chtěla vyjádřit k programu ZA, jako takovému. Teoretická koncepce je velmi dobře promyšlená a líbí se mi, že autoři berou v potaz všechny faktory důležité pro založení zdravého životního stylu u dětí. Obsah tematických celků je postaven na prožitkovém učení, které je podstatou předškolního vzdělávání. Program zakládá na spolupráci školy s rodinou, bez které nelze u dětí zdravé životní návyky pěstovat. Z výše

uvedených důvodů s programem sympatizují a v souvislosti se zvýšeným výskytem dětské nadváhy a obezity doporučují formu edukace jako jedno z nejúčinnějších preventivních opatření tohoto metabolického onemocnění.

Myslím si, že ZA má rozhodně smysl a měla by zaujmout své místo ve vzdělávání předškolních dětí. Cíle programu jsou neopomenutelné a vytvářejí základy, na kterých může společnost stavět ve smyslu cílené výchovy ke zdravému a aktivnímu životu. Jsem toho názoru, že by si program zasloužil větší mediální podporu. Lepší informovanost veřejnosti by vedla k vnímání problémů, kterým se snaží ZA předejít. Usnadnilo by to tak i celý proces ustálení zdravých životních návyků. Vzhledem k modernímu trendu, kdy člověk stále více dbá na své zdraví mimo jiné i v souvislosti se stravováním, dala by se očekávat zvýšená pozornost k způsobu života. Právě z tohoto hlediska se mi jeví program jako velmi důležitý. Osobně bych navrhovala zapojit do programu více vzdělávacích institucí. Děti by se měli s tímto přístupem setkávat nejen ve školce a doma, ale také při mimoškolních aktivitách nebo v již zmiňovaných médiích. Dál jsem zastáncem toho, že idea ZA by měla být v jistém směru udržována i v dalším stupni vzdělávání, proto se mi líbí snaha o zapojení spolupráce mezi mateřskou školou, školní družinou a jídelnou. Toto všechno by mělo vést k cílům, které si program určil. Výsledky práce je možné využít jako východisko pro podobný výzkum, který by poukázal na kvalitu vzdělávání dětí v oblasti zdravého životního stylu.

Soupis bibliografických citací

1. FOŘT, Petr. *Stop dětské obezitě*. Praha: Ikar, 2004. ISBN 80-249-0418-7.
2. GREGORA, Martin. *Výživa malých dětí*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-9022-X.
3. HAVLÍNOVÁ, Miluše, ed., Vencálková, Eliška, ed. a Havlová, Jana. *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole: aktualizovaný modelový program podpory zdraví (dokument a metodika)*. 2, přeprac. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2006. 223 s. ISBN 80-7367-061-5.
4. JELÍNEK, Martin. *Mámo, táto, nezabíjejte mě!*. Praha: Infopress, 2010. ISBN 978-80-903746-1-4.
5. MARINOV, Zlatko a Dalibor PATUCHA. *Praktická dětská obezitologie*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-4210-6.
6. MARINOV, Zlatko et al. *S dětmi proti obezitě: o co obtížnější je léčba obezity, o to jednodušší je prevence jejího vzniku!*. [Praha]: IFP Publishing, 2011. 99 s. ISBN 978-80-87383-09-4.
7. NEVORAL, J. a kol.: *Výživa v dětském věku*, 1. vydání, Praha, nakl. H+H, 2003, 400s. ISBN 80-86022-93-5
8. PAŘÍZKOVÁ, Jana et al. *Obezita v dětství a dospívání: terapie a prevence*. 1. vyd. Praha: Galén, ©2007. 239 s. ISBN 978-80-7262-466-9.
9. PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada Publishing a.s., 2010. ISBN 978-80-247-2959-6.
10. PERLÍN, Ctibor et al. *Potravinové tabulky. Část 1, Chemické složení a energetický obsah poživatin v hodnotách jedlého podílu*. 1. vyd. Praha: Společnost pro výživu, 1992. ISBN 69 s 80-85120-42-9

Elektronické zdroje

1. BERKOVÁ, K. *Obecné zásady výživy dětí a dorostu*. Pediatrie pro praxi, 2002, roč. 3, č. 6, s. 301 – 302.
2. Cepík: *Základy zdravé výživy pro předškolní děti*. [online]. [cit. 2014-04-04]. Dostupné z: <http://cepik.cz/predstaveni-projektu/>
3. DVOŘÁKOVÁ, Hana, Vendula BABOUČKOVÁ a Josef JUSTIÁN. *Růst a motorická výkonnost předškolních dětí*. In: [online]. 2010 [cit. 2014-04-04].
4. GOLDEMUND, Karel. *Obezita a metabolický syndrom*. [online]. 2003 [cit. 2014-04-04].
5. http://userweb.pedf.cuni.cz/~www_kpsp/skalouda/pokrocili/reliabi.htm
6. KALVACHOVÁ, Božena. *Hrozí nám obezita?*. Endokrinologický ústav a Pediatrická klinika FN Motol, Praha [online]. 2001 [cit. 2014-04-04].
7. moodle.fhs.cuni.cz/pluginfile.php/11905/mod_forum/.../koreferat.doc
8. PUKLOVÁ, Vladimíra. *Výskyt nadváhy a obezity*. In: Státní zdravotní ústav [online]. 2011 [cit. 2014-04-04].
9. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. 1. vydání. [online]. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2006. 48 s. [cit. 2014-04-04]. ISBN 80-87000-00-5.
10. *Výživa dětí: Od zavádění nemléčných příkrmů do konce batolecího věku* [online]. 2011 [cit. 2014-04-04].
11. *Zdravá abeceda* [online]. [cit. 2014-04-04]. Dostupné z: <http://www.zdravaabeceda.cz/>

Přílohy a grafy

Seznam přílohové části

Seznam tabulek v textu:

TABULKA č.1 - ZDRAVÝ POHYB NA ÚROVNI ŠKOLY I TŘÍDY

TABULKA č.2 – ZDRAVÁ VÝŽIVA NA ÚROVNI ŠKOLY I TŘÍDY

TABULKA č.3 – VNITŘNÍ POHODA NA ÚROVNI ŠKOLY I TŘÍDY

TABULKA č.4- ZDRAVÉ PROSTŘEDÍ NA ÚROVNI ŠKOLY I TŘÍDY

TABULKA č. 5 – VÝSLEDKY DOTAZNÍKU V OBLASTI ZDRAVÝ POHYB

TABULKA č.6 – VÝSLEDKY DOTAZNÍKU V OBLASTI ZDRAVÁ VÝŽIVA

TABULKA č.7 – VÝSLEDKY DOTAZNÍKU V OBLASTI VNITŘNÍ POHODA

TABULKA č.8 – VÝSLEDKY DOTAZNÍKU V OBLASTI ZDRAVÉ PROSTŘEDÍ

Seznam grafů v textu:

GRAF č. 1 - PLNĚNÍ STANDARDŮ NA ÚROVNI ŠKOLY

GRAF č. 2 – PLNĚNÍ STANDARDŮ NA ÚROVNI TŘÍDY

GRAF č.3 – PROCENTUÁLNÍ VÝSLEDKY Z ODPOVĚDÍ RODIČŮ

Seznam příloh:

PŘÍLOHA č.1 – STRUKTUROVANÝ ROZHOVOR NA ÚROVNI ŠKOLY

PŘÍLOHA č.2 – STRUKTUROVANÝ ROZHOVOR NA ÚROVNI TŘÍDY

PŘÍLOHA č.3 – DOTAZNÍK PRO RODIČE

PŘÍLOHA č. 1:

Zdravý pohyb

1. Má Vaše škola možnost využití zahrady či školního hřiště?
2. Podporuje Vaše škola běžný pohyb dětí při výuce i mimo vzdělávací aktivity?
3. Mají děti povolen pohyb po prostoru mateřské školy i mimo svoji třídu?
4. Podporují pracovníci školy pohyb všech dětí?

Zdravá výživa

5. Je komunikace o jídle součástí školního vzdělávacího programu?
6. Vyhýbá se Vaše škola konzumaci sycených nápojů?
7. Je ve Vaší škole zveřejněn školní jídelníček?
8. Zjišťuje Vaše škola, zda přichází dítě nasnídané?

Vnitřní pohoda

9. Má Vaše škola jasně vymezen čas pro konzumaci svačiny a oběda?
10. Konzumují děti oběd ve školní jídelně?
11. Komunikujete s dětmi o životním stylu v rodinách?
12. Zařazujete téma obezity do vzdělávacího plánu?

Zdravé prostředí

13. Vyhýbá se Vaše MŠ reklamě na pochutiny?
14. Podporuje Vaše škola pěší dostupnost a využívání kol a koloběžek?
15. Mají děti možnost sledovat ve školním areálu původ surovin a jejich cestu na talíř?
16. Mají děti ve Vaší MŠ možnost navštěvovat kulturní akce (divadlo, beseda, výstava, workshop, apod.) alespoň jednou za měsíc?

PŘÍLOHA č.2:

Zdravý pohyb

1. Nabízíte dětem možnost každodenního pobytu venku?
2. Pobízíte děti k intenzivnímu pohybu minimálně 2x v týdnu?
3. Sledujete vývoj tělesné zdatnosti jednotlivých dětí?
4. Je stále stejně podporován pohyb všech dětí i přes případný neúspěch?

Zdravá výživa

5. Jsou základem pitného režimu ve třídě neslazené tekutiny?
6. Podporujete samoobslužnou formu svačiny?
7. Určují si děti samy velikost porce svačiny?
8. Slavíte narozeniny dětí formou hostiny?

Vnitřní pohoda

9. Jsou třídní pravidla srozumitelná dětem, rodičům i učitelům?
10. Respektujete předpoklady jednotlivých dětí?
11. Oceňujete individuální pokroky všech dětí?
12. Jsou děti vedeny k samostatnému a zodpovědnému rozhodování v rámci společenských pravidel?

Zdravé prostředí

13. Využíváte při praktickém vyučování reálné pomůcky?
14. Jsou děti obeznámeny se zásadami bezpečnosti a jejich důvody?
15. Třídíte ve třídě odpad?
16. Zařazujete do výuky zkoumání původu potravin a jejich zpracování?

PŘÍLOHA č.3:

Oblast: Zdravý pohyb

Otázka č. 1

Cvičíte s dítětem doma? Ano X Ne

Otázka č. 2

Věnuje se Vaše dítě nějakému sportu? Ano X Ne

Otázka č.3

Vybíráte Vašemu dítěti pestré pohybové aktivity? Ano X Ne

Oblast: Zdravá výživa

Otázka č. 4

Snažíte se obohacovat rodinný jídelníček?

Ano, rád (a) zkouším nové recepty

Ne, vařím jídla, na která jsme zvyklí

Otázka č. 5

Máte přehled o tom, co má Vaše dítě v mateřské škole k jídlu?

Ano, zajímám se o to

Ne

Otázka č. 6

Snídá Vaše dítě v týdnu doma? Ano X Ne

Oblast: Vnitřní pohoda

Otázka č. 7

Plánujete volnočasové aktivity společně s dítětem?

Ano, diskutujeme o tom

Ne, volný čas rád/a organizuji sám/sama

Otázka č. 8

Trávíte s dítětem společně u stolu alespoň 3 a více jídel denně? Ano X Ne

Oblast: Zdravé prostředí

Otázka č. 9

Chodíte s dítětem ven, přestože není příznivé počasí (déšť, vítr, sníh)? Ano X Ne

Otázka č. 10

Ověřujete si informace, týkající se zdravého životního stylu, získané z internetu či od příbuzenstva s fakty odborných publikací?

Ano, informace si ověřuji

Ne

